FONDATION DES ÉTABLISSEMENTS CANTONAUX POUR PERSONNES ÂGÉES

———

Rapport

de l'exercice 2010

CONSEIL DE FONDATION
DES ÉTABLISSEMENTS CANTONAUX POUR PERSONNES ÂGÉES
Période législative 2009-2013

Mme Loyse RENAUD HUNZIKER, professeur, présidente, La Chaux-de-Fonds
MM. Christophe SCHWARB, avocat, vice-président, Neuchâtel
Jean-Marc BRUN, enseignant, secrétaire du Conseil de fondation, Cressier
Martial DEBELY, animateur socio-culturel, La Chaux-de-Fonds
Frédy HEIM, médecin généraliste, Le Locle
Mme Monika MAIRE-HEFTI, infirmière, Les Ponts-de-Martel
MM. Pierre MATILE, conseiller juridique, Bevaix
Bertrand PAREL, retraité, ancien adjoint au chef du SCSP, Cortaillod
Daniel PERDRIZAT, conseiller communal, Neuchâtel
Robert SCHINDLER, ancien chef du Service financier de l'Etat de Neuchâtel, Saint-Blaise
André TERRAZ, comptable diplômé fédéral, La Chaux-de-Fonds (jusqu'au 31 décembre 2010)
Mme Pierrette UMMEL, paysanne diplômée, La Chaux-de-Fonds

COMITÉ DIRECTEUR

Mme Monika MAIRE-HEFTI, présidente
MM. Pierre MATILE
André TERRAZ

AUTORITÉ CANTONALE DE SURVEILLANCE

L'Office de surveillance des institutions de prévoyance et des fondations, rattaché au Service de l'emploi, exerce la surveillance de la fondation.

DIRECTRICE ADMINISTRATIVE

Mme Gisèle HOSTETTLER FÄSSLER..... 1988

DIRECTIONS

Home médicalisé Les Arbres : Mme Florence de DIEULEVEULT GIRARDET..... 1992
(jusqu'au 30 septembre 2010)
Home médicalisé Les Arbres : M. Claude-Alain ROY (dès le 21 septembre)..... 2010
Home médicalisé Les Charmettes : M. Olivier SCHNEGG..... 2009
Pension Le Clos : Mme Nicole SCHWARZ..... 2001
Home médicalisé La Sombaille : M. Emile SAISON..... 1981

MÉDECINS-RESPONSABLES

Home médicalisé Les Arbres : Dresse Stéphanie BÜRKI 2008
Home médicalisé Les Charmettes : Dr Michel WALDER..... 1988
Pension Le Clos : Dr Michel WALDER..... 2007
Home médicalisé La Sombaille : Dr André-Philippe MÉAN..... 1998

RAPPORT ANNUEL
DU CONSEIL DE FONDATION ET DU COMITÉ DIRECTEUR

Conseil de fondation

Le Conseil de fondation a siégé 4 fois en 2010.

Lors de la séance du 17 février 2010, le Conseil de fondation a pris acte du fait que le budget 2010 global de l'anempa a dû être revu suite à l'acceptation du budget de l'Etat par le Grand Conseil. Les engagements du Conseil d'Etat précédent n'étaient plus respectés. Après cela, selon les nouvelles directives, le budget 2010 alloué à l'ensemble des homes correspond au budget 2009 moins 5% .

L'anempa a négocié des solutions avec les différentes directions afin de respecter les directives de la cheffe de département. Les budgets ont donc été revus en baissant la dotation PLAISIR et la dotation socio-hôtelière.

En date du 10 mars 2010, la cheffe de département a confirmé par écrit à l'anempa qu'elle acceptait ce déficit au vu de l'effort consenti par les institutions. Le dépassement pourra être le cas échéant financé par le fonds de fluctuation.

La deuxième version des budgets 2010 présentée par l'anempa à la cheffe de département atteint un déficit global de SFr. 2'003'340.— au lieu de SFr. 1'425'000.— inscrit au budget de l'Etat de Neuchâtel et accepté par le Grand Conseil.

Dès 2011, le financement prévu par la LESPA (loi sur les établissements spécialisés pour personnes âgées) doit être remplacé par un nouveau mode de financement des EMS suite à la révision de la LAMal et de la loi sur les prestations complémentaires. Le Conseil de fondation a pu suivre une présentation détaillée des enjeux et des conséquences de ce nouveau mode de financement pour les EMS. Le Grand Conseil devait se prononcer en automne 2010 sur ce nouveau projet de loi.

A la séance du 9 juin, le Conseil de fondation a été informé que la directrice du Home médicalisé Les Arbres avait donné sa démission pour cause de maladie. En effet, Mme Florence de Dieuleveult Girardet a pris la décision de quitter son poste à la fin du mois de septembre. Atteinte d'une maladie grave, elle a choisi de consacrer un maximum de temps à ses proches.

Le personnel, mais aussi les résidants sont très affectés par cette épreuve qui touche durement leur directrice.

Tous les membres du Conseil de fondation ont exprimé leur émotion et leur chagrin face à cette nouvelle.

Mme de Dieuleveult Girardet n'a laissé personne indifférent. Dotée d'un caractère fort, elle a su insuffler dans son institution, qu'elle a dirigée dès sa création, un professionnalisme et un savoir-être tout particuliers qui ont permis un fonctionnement remarquable.

Le poste a été mis au concours le 12 juin de manière à ce que son successeur puisse être nommé début juillet. Sur proposition du comité directeur, le Conseil de fondation a auditionné, en date des 6 et 7 juillet, 3 candidats à la direction du Home médicalisé Les Arbres.

Le 7 juillet, le Conseil de fondation a nommé M. Claude-Alain Roy au poste de directeur du Home médicalisé Les Arbres. Après discussion avec son ancien employeur, M. Roy a pu entrer en fonction le 21 septembre et non le 1er novembre comme prévu initialement.

En date du 22 novembre 2010, le Conseil de fondation a assisté à la présentation de l'étude de faisabilité de construction et de rénovation du Home médicalisé Les Charmettes en présence de l'architecte mandaté. Ce projet comprend la construction d'une salle polyvalente, la rénovation de l'accueil, de la chambre mortuaire ainsi que des locaux d'ergothérapie et de physiothérapie. Le Conseil de fondation a donné un avis favorable quant à la poursuite des réflexions. Il a toutefois demandé d'apporter des compléments d'information quant au financement du projet ainsi qu'au respect de la loi sur les marchés publics. Au printemps 2011, une séance sera organisée afin d'étudier les compléments demandés et d'examiner le projet de manière approfondie.

La loi cantonale sur le financement des EMS (LFinEMS) a été acceptée le 29 septembre 2010 par le Grand Conseil avec le soutien des associations ANIPPA et anempa. Elle n'entrera toutefois pas en vigueur le 1er janvier 2011 en raison d'un référendum lancé par l'ANEDEP.

Le Service cantonal de la Santé publique a donné en date du 18 novembre 2010 les directives pour l'établissement des budgets 2011. Le Conseil de fondation a accepté les budgets tels qu'ils lui ont été proposés. Toutefois, le financement des soins LAMal et des prestations médicales et thérapeutiques LAMal n'étant pas connu, des modifications pourraient donc encore intervenir suite aux dernières discussions avec le département et aux négociations avec les assureurs maladie, qui n'ont pas encore abouti.

Le Conseil de fondation a pris connaissance du dispositif anti-harcèlement pour les médecins et les travailleurs et travailleuses qui ne sont pas soumis à la CCT Santé 21, élaboré par le comité directeur. Le dispositif prévoit deux personnes de confiance ainsi qu'une conciliatrice engagée sur mandat. Il entrera en vigueur en 2011.

Le Conseil de fondation a pris acte de la résiliation des prêts hypothécaires auprès de prévoyance.ne. En effet, les taux proposés pour le renouvellement de ces prêts n'étaient pas attractifs. Le comité directeur a renégocié tous les emprunts des institutions auprès de trois établissements bancaires.

Comptes 2010

Les comptes 2010 de la fondation ainsi que des institutions ont été contrôlés par la Fiduciaire Muller et Christe SA. Les rapports ne soulèvent aucun point particulier.

Administration et gérance

L'année 2010 a été marquée par un travail administratif sans pareil ! Les changements importants quant au financement des soins prévu par la LFinEMS, le référendum lancé, la difficulté de négocier avec les assureurs maladie et la mise en place de la facturation à l'acte ont provoqué une grande surcharge de travail administratif. A cela s'ajoutent évidement les travaux de gestion ordinaire qui restent à accomplir.

La directrice administrative et ses collaboratrices ont permis cette année encore aux directions des institutions et au comité directeur de bénéficier d'un travail rigoureux ainsi que d'une structure solide et compétente sur laquelle tous les collaborateur(trice)s des institutions FECPA peuvent s'appuyer.

Colloque des directions

Le colloque des directions s'est réuni 14 fois en 2010. Les séances sont en nette augmentation car la masse de travail est toujours plus importante. Il faut relever que le changement du financement des soins de longue durée voulu par la Confédération implique une adaptation et des modifications importantes des méthodes utilisées jusqu'alors.

La vie des institutions est un point permanent à l'ordre du jour des séances. Cela permet en effet à toutes les directions de prendre part activement aux événements de chacune des institutions. Cela permet également de partager les difficultés et de bénéficier du soutien et des conseils des membres du colloque.

Le colloque des directions a élaboré des directives pour l'accompagnement des personnes en fin de vie. Les soins palliatifs que peuvent apporter les institutions aux résidants ont été mis en exergue tout en admettant que les institutions ne pouvaient pas refuser l'intervention d'EXIT. L'assistance au suicide est un choix personnel qui doit être respecté pour chacun. En fonction de cela, les établissements de la FECPA se tiennent à la disposition des personnes qui ont fait le choix de mettre fin à leurs jours dans le cadre légal et éthique élaboré par nos institutions et aux conditions définies par l'Association EXIT.

L'implémentation du « dossier résidant informatisé » (DRI) a provoqué auprès de tout le personnel des institutions une surcharge de travail. L'effort consenti est considérable. Cela permettra à l'avenir de disposer d'un outil de travail performant qui apportera sans doute des améliorations dans la transmission des données mais aussi une aide précieuse pour la facturation de nos prestations.

Le colloque des directions s'est réuni à plusieurs reprises en présence des médecins de nos institutions afin d'évoquer les difficultés de l'application de la nouvelle LFinEMS et de trouver des solutions. La facturation des prestations médicales ainsi que des prestations thérapeutiques demande une préparation minutieuse afin d'initier le changement et le développement des programmes informatiques pour procéder à l'émission et à l'envoi des factures. La grande difficulté qui reste à résoudre est évidement de connaître les règles qui prévaudront et qui doivent encore être négociées avec les assureurs maladie.

Plusieurs groupes de travail traitent d'une multitude de sujets afin d'élaborer des directives communes à nos institutions et de trouver des synergies de fonctionnement et de gestion des institutions FECPA.

Délégations et engagements dans le domaine de la santé

La FECPA continue de s'investir dans les différents organismes de santé du canton, que ce soit au niveau des directions, de nombreux membres du personnel ou du comité directeur.

Mme G. Hostettler Fässler	CCT Santé 21, Commission paritaire (présidente) CCT Santé 21, plateforme employeurs Commission de la formation continue anempa (présidente) Association neuchâteloise Transport Handicap ANTH Groupe de travail anempa - CEG Groupe de travail anempa, contrat d'hébergement Groupe de travail anempa, informatique Groupe de travail anempa, mesures d'économies Groupe de travail COPIL, anempa – ANIPPA – SCSP, financement par prestation LFinEMS Groupe de travail anempa, mise en place des logiciels Opale
M. E. Saison	Comité anempa Association neuchâteloise Transport Handicap ANTH, président Commission de reconnaissance des acquis des praticiens formateurs HES-S2 Groupe de travail anempa, site internet Groupe de travail anempa, informatique Groupe de travail anempa, médias/politique Groupe de pilotage anempa pour la mise en place du Dossier résidant informatisé DRI Commission de la formation continue anempa
M. O. Schnegg	Comité de l'Association Alliâges Groupe de pilotage recherche UNIL/UNIGER sur l'interculturalité en EMS Comité ARODEMS Comité Association Arc en Jeu
Mme N. Schwarz	Groupe de travail anempa, mesures d'économies Groupe de travail anempa, homes semi-médicalisés
M. A. Terraz	Comité anempa Conseil d'administration de prévoyance.ne, délégué de l'anempa Groupe de travail anempa, statuts

Comité directeur

Le comité directeur a siégé 15 fois en 2010, dont 4 fois en présence des directions et des médecins de nos institutions. Les dossiers traités en commun relevaient essentiellement de la réorganisation du pool de remplacement des médecins de nos institutions, qui a intégré le Home Mon Repos de La Neuveville dont la Dresse Bürki partage la responsabilité avec le Dr Gremaud. Cela permet à nos médecins une diminution des jours de garde. L'autre sujet traité a été l'adaptation aux nouvelles directives imposées par la LFinEMS

qui requiert des changements de notre fonctionnement quant aux prestations médicales et thérapeutiques.

La présidente du Conseil de Fondation a participé à trois séances du comité directeur.

Le comité directeur a dû prendre acte que le Service financier de l'Etat avait transféré la gestion des prêts hypothécaires à prévoyance.ne. après sa création. prévoyance.ne ne souhaite pas privilégier (voire accorder) des prêts hypothécaires pour ses assurés ou pour les institutions faisant partie des employeurs affiliés. Le comité directeur a donc dû revoir sa politique d'emprunts et a négocié avec d'autres établissements bancaires le renouvellement des prêts. Les taux sont intéressants car il y a de l'argent sur le marché, ce qui permet d'emprunter à des taux favorables.

La diminution des lits en EMS prévue par l'Etat ainsi que le besoin de pouvoir proposer un autre accueil que le séjour en home à la personne âgée ont amené le comité directeur à initier un groupe de travail avec les directions afin de mener une réflexion quant à la diversification de cet accueil. La FECPA est propriétaire de 2 terrains en zone constructible, l'un à l'Avenue Edouard-Dubois et l'autre au Clos-de-Serrières, ce qui permet d'envisager des projets concrets.

Le comité directeur a étudié la possibilité de louer les locaux vacants depuis des années dans le bâtiment des Charmettes 10b. La Ville de Neuchâtel souhaite y installer une crèche. Cette nouvelle affectation des locaux requiert une adaptation ainsi que des travaux de rénovation. Un accord pour le financement a été trouvé avec la Ville. La location des bâtiments à la Ville permettra la création d'une structure d'accueil de la petite enfance idéalement placée à proximité des écoles du quartier des Charmettes !

Le comité directeur a consacré 2 journées à l'examen des dossiers de candidature à la direction du Home médicalisé Les Arbres ainsi qu'à l'audition des candidat(e)s. Trois candidat(e)s ont été retenu(e)s pour une audition devant le Conseil de fondation, qui est l'organe de nomination.

Le comité directeur a répondu favorablement à la demande de M. Emile Saison de prolonger son activité professionnelle au-delà de l'âge de la retraite ordinaire de 62 ans selon le plan de prévoyance.ne

Suite au non-aboutissement du référendum lancé contre la nouvelle LFinEMS, le Conseil d'Etat a pris un arrêté, le 15 décembre 2010, fixant le règlement provisoire d'introduction de la loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins.

Il a également pris :

- un arrêté pour modifier le RELESPA (règlement d'exécution de la loi sur les établissements spécialisés pour personnes âgées) intégrant le nouveau financement des soins et le fait que les institutions ne peuvent plus facturer les allocations d'impotence dès le 1er janvier 2011, et
- un arrêté modifiant le RASI (règlement sur l'autorisation d'exploiter et la surveillance des institutions) afin d'autoriser les institutions semi-médicalisées à accueillir des résidants dont l'état de santé a été évalué dans les classes 9 à 12.

Ces modifications signifient des changements de financement importants pour tout le domaine des établissements pour personnes âgées. Il va sans dire que la charge de travail pour tous les collaborateur(trice)s de la FECPA a été considérable en cette fin d'année.

Parallèlement, les dossiers particuliers de nos institutions ont fait l'objet de suivis et de décisions du comité directeur. Il s'agit du dossier de rénovation de la Pension Le Clos, du projet de transformation du Home médicalisé Les Charmettes, des transformations pour accueillir une crèche de la Ville, des travaux de rénovation dans nos immeubles locatifs ainsi que du remplacement de la directrice du Home médicalisé Les Arbres et d'un dossier juridique encore en cours sans oublier tous les dossiers habituels de gestion financière.

L'introduction du nouveau financement pour les EMS reste un sujet d'inquiétude pour le comité directeur car il comporte des incertitudes, notamment concernant la participation des assureurs maladie avec qui l'anempa n'a toujours pas signé la convention pour l'année 2011.

Remerciements et au revoir

Nous adressons nos chaleureux remerciements à nos fidèles donateurs pour leur générosité. A la fondation Haldimann-L'Hardy, la Loterie Romande ainsi qu'à toutes les personnes et entreprises qui favorisent et améliorent par leurs dons et legs le bien-être de nos résidants.

Nos remerciements vont également à tous les bénévoles, aux sociétés, aux enseignants et à leurs élèves qui offrent à nos résidants une partie de ce bien si précieux qu'est le temps.

Notre administration, dirigée par Mme Gisèle Hostettler Fässler, jouit d'une excellente renommée dans le domaine de la santé et du social pour son efficacité remarquable et aussi pour la qualité de ses prestations. Nous tenons ici à la remercier très chaleureusement ainsi que toutes les collaboratrices pour leur amabilité, leur fidélité ainsi que leur disponibilité. Le travail ne manque jamais, les heures supplémentaires non plus et malgré cela elles sont toujours disponibles pour un soutien très précieux aux directions et au comité directeur.

Les directions et l'ensemble de notre personnel méritent toute notre reconnaissance et nos remerciements les plus chaleureux. Malgré toutes les difficultés et contraintes qui sont les leurs jour après jour, ils ne cessent de rechercher des solutions afin d'offrir à nos résidants une prise en charge humaine et un bien-être de qualité.

Dans la vie d'une présidente, il y a parfois des moments empreints d'émotion et de tristesse, comme au mois de septembre. En effet, nous avons dit au revoir à Mme Florence de Dieuleveult Girardet qui a dû résilier son contrat de travail pour raison de maladie. Comme première directrice de cette institution, elle a marqué la vie du Home médicalisé Les Arbres de son empreinte indélébile. Son départ a bien sûr été marqué de tristesse et d'empathie. L'ensemble de la FECPA lui dit encore une fois un IMMENSE MERCI pour tout ce qu'elle a donné à nos institutions et nous formons tous nos veux pour un avenir serein et plein de force dans la suite de son parcours de vie !

Malgré ces circonstances difficiles, nous avons accueilli avec satisfaction le nouveau directeur du Home médicalisé Les Arbres en la personne de M. Claude-Alain Roy. Le passage de témoin s'est fait dans des conditions idéales. Mme de Dieuleveult Girardet a pu partager son temps de travail avec M. Roy dès son entrée en fonction. Cela a permis au nouveau directeur de prendre ses marques et de se familiariser avec la vie de l'institution. Nous sommes très heureux de l'engagement de M. Roy qui a su par sa personnalité attachante et empathique s'intégrer parfaitement dans l'institution en respectant l'esprit « de Dieuleveult » tout en insufflant un esprit de « Roy » !

Le comité directeur a encore dit au revoir à M. André Terraz, qui après avoir siégé au comité durant 6 ans a atteint la limite d'âge imposée par nos statuts. M. Terraz a marqué le comité par ses vastes compétences, sa sagesse et son humanisme avec un grand H ! Nous avons eu beaucoup de plaisir à partager ces années avec lui et lui souhaitons une très belle retraite entouré de sa famille.

Nous avons eu la joie d'accueillir en fin d'année M. Robert Schindler, ancien chef du Service financier de notre canton. Economiste de formation, M. Schindler saura sans doute apporter de la sagesse et du pragmatisme dans les débats du comité directeur. Nous partageons avec joie un bout de route avec lui.

En conclusion, nous proposons au Conseil de fondation d'approuver les comptes 2010 audités par la Fiduciaire Müller et Christe SA et d'en donner décharge à la directrice administrative, à la directrice et aux directeurs des établissements de la FECPA.

Neuchâtel, mai 2011

Au nom du Conseil
de la Fondation des établissements
cantonaux pour personnes âgées

La présidente	*La présidente du comité directeur*
Loyse Renaud Hunziker	*Monika Maire-Hefti*

Financement et informatique, voici les 2 préoccupations principales de l'administration FECPA pour l'année 2010.

Le nouveau financement des homes et l'introduction des nouvelles ordonnances LAMal ont été à la base de beaucoup de rencontres et d'études. La loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins entre en vigueur le 1er janvier 2011. Son introduction implique notamment une claire séparation du financement des frais de soins et des frais socio-hôteliers.

La loi cantonale sur le financement des EMS (LFinEMS) a été acceptée le 29 septembre 2010 à une large majorité par le Grand Conseil et est soutenue par les associations ANIPPA et anempa. Cette loi ne peut cependant pas entrer en vigueur le 1er janvier 2011 en raison de l'annonce du référendum de l'ANEDEP suite à la publication de la LFinEMS dans la Feuille officielle. Le délai référendaire court jusqu'au 13 janvier 2011 (4500 signatures).

Il n'en demeure pas moins que les dispositions fédérales doivent être introduites au 1er janvier 2011. Pour ce faire, un projet de texte législatif provisoire a dû être établi. Ce texte règle le financement des soins intramuros uniquement. Le 100% des soins reconnus ne sera pas négocié avec les associations mais fera l'objet d'un arrêté du Conseil d'Etat.

La LESPA reste en vigueur et les prix socio-hôteliers seront fixés sur la base des budgets des institutions présentés au Service cantonal de la Santé publique. Les prix de pension seront également fixés par arrêté.

Malgré cela, nous avons le sentiment que rien n'est décidé, rien n'est encore concret, et cette situation engendre beaucoup d'inquiétude tant au niveau des directions que du personnel des institutions. En effet, les prix des soins et les prix de pension ne seront connus qu'en février 2011.

Cette incertitude prévaut également pour les prestations médicales et thérapeutiques. Le mode de facturation des médicaments, du matériel, des honoraires des médecins et des thérapeutes est négocié avec TarifSuisse et certaines assurances qui n'en font pas partie. Facturerons-nous au forfait ou à l'acte ? Ce n'est que dans le courant du mois de février 2011 que le mode de facturation sera connu et que les conditions de facturation seront définies.

Comme nous l'annoncions fin 2009, nous avons dû changer et remettre en question notre organisation pour être prêts début 2011 à mettre en place les nouvelles règles de facturation et de gestion. L'anempa a choisi pour s'aider à la gestion de la facturation nouvelle, d'introduire au niveau des soins le dossier résidant informatisé SIEMS permettant en autres de relever la consommation des médicaments, et le logiciel Opale au niveau de la gestion administrative des résidants et de la gestion comptable.

L'anempa a mis sur pied un groupe de travail Opale dans le but de paramétrer ce logiciel pour les besoins des homes, de traiter des interfaces avec les logiciels DISA salaires et SIEMS et d'organiser la formation du personnel des institutions anempa. Ce groupe réunit des représentants du CIGES, du CEG et de l'anempa. Ses travaux ont débuté en août 2010 par le paramétrage de la facturation en imaginant les scénarii possibles découlant de l'introduction de la LFinEMS et des ordonnances LAMal, puisque les décisions ne sont intervenues que fin 2010 voire début 2011 par des directives du Conseil d'Etat ou du groupe de négociation avec SantéSuisse.

Les travaux ont également concerné tous les logiciels de gestion : la comptabilité (yc la création d'un nouveau plan comptable), la comptabilité analytique, la facturation diverse, les fournisseurs et les débiteurs. Les interfaces entre les logiciels SIEMS, DISA et Opale ont également été traitées dans le cadre de ce groupe de travail, qui a dispensé des cours aux utilisateurs en décembre 2010 et janvier 2011 avec l'aide des représentants du CIGES. Ce sont entre 45 et 50 personnes qui ont suivi les cours des différents modules proposés.

Les premières facturations ont pu être établies fin février 2011 dès que le Conseil d'Etat a pris les arrêtés concernant les prix de soins et socio-hôteliers. Les travaux du groupe informatique Opale se poursuivent en 2011. Nous remercions vivement le CIGES et le CEG de leur disponibilité.

Fin 2010, j'ai quitté mes fonctions de présidente de la Commission paritaire CCT (COMPA) après 2 ans et demi. Ce poste m'a vivement intéressée et je remercie le secrétaire général et le chef de projet RH de leur collaboration. Je continue de siéger à la COMPA en tant que membre afin de représenter l'anempa.

Clients

C'est la stabilité au niveau des institutions ou services qui ont recours à l'administration de la FECPA. Les prestations offertes aux institutions évolueront en 2011 avec les changements de logiciels informatiques.

Personnel

En prévision d'un arrêt maladie d'une collaboratrice qui doit subir une intervention chirurgicale importante et de la mise en place des nouveaux logiciels de gestion, une nouvelle collaboratrice a été engagée en décembre 2010 pour une période de 6 mois. Mme Kipfer a été rapidement opérationnelle grâce à sa connaissance du domaine et plus particulièrement de l'administration de la FECPA, acquise lors de stages dans le cadre de sa formation professionnelle.

Le travail des collaboratrices FECPA a été important. Elles ont participé par exemple à l'élaboration des fichiers de base des partenaires utiles à la mise en place du SIEMS et du logiciel fournisseurs Opale, fichiers émanant des bases des 25 institutions anempa.

Le personnel administratif a été formé à la partie administrative du dossier résidant informatisé, à la gestion du contentieux et bien évidemment à l'outil Opale. Elles ont suivi la formation "Incendie Choc Sécurité".

Gestion

Les budgets 2010 ont été établis selon les mêmes principes que ces dernières années. Une première version a été envoyée au SCSP en mai 2009 afin que ce service ait connaissance des chiffres de l'anempa avant l'établissement du projet de budget de l'Etat de Neuchâtel.

Cette première version a été revue en septembre 2009 en se basant sur les mesures salariales décidées en Commission faîtière de la CCT Santé 21 (COMFAIT) (octroi de l'échelon – indexation négative de 0.8) et de l'objectif fixé par le Conseil d'Etat qui a été communiqué aux institutions lors d'une séance convoquée par le Conseil d'Etat, à savoir budget 2009 – 10%.

Les directions anempa ont donc élaboré cette version du budget en serrant au maximum les dotations en personnel (95% de la dotation requise PLAISIR pour les homes médicalisés, 98% pour les homes) et les charges. Les produits ont été calculés avec un taux d'occupation moyen de 98% à 99%. Les allocations d'impotence ont été basées sur celles en cours plus les demandes présentées à l'OAI.

Malgré tous ces efforts, l'objectif fixé par le Conseil d'Etat n'a pas été atteint. Les directions anempa ont toutefois décidé de présenter les budgets avec un déficit global de SFr. 3'841'000.—. La situation des homes s'est nettement péjorée depuis quelques années en terme de dotation avec l'introduction d'une modification du RASI fin 2006 qui a inclus dans la dotation soignante les IC et les ICUS (baisse moyenne de la couverture PLAISIR de 5%) et par le blocage depuis 2005 des forfaits des assureurs-maladie qui a entraîné une baisse de couverture de 60% à 54% en moyenne. Ce financement manquant va en augmentation des déficits des institutions et peut être estimé à plus de SFr. 800'000.— uniquement pour les institutions FECPA.

Les institutions ont dû reprendre en janvier 2010 les budgets 2010 selon des directives anempa suite aux négociations menées fin 2009 avec Mme Gisèle Ory, Conseillère d'Etat, et les représentants du Service cantonal de la Santé publique.

Le budget global 2010 pour les homes anempa présenté au Grand Conseil a été fixé à SFr. 1'500'000.— moins 5%, déficit basé sur le budget 2009 figurant dans le budget de l'Etat.

L'anempa a décidé de renégocier des solutions avec les directions (baisse dotation PLAISIR de 95 à 94 % et de 98% à 95% - dotation socio-hôtelière de 0.36 à 0.34). Le déficit budgétaire final atteint par les institutions anempa est de SFr. 500'000.— supérieur à celui fixé par le DSAS. Il a été décidé de finaliser les budgets avec ce dépassement, qui pourrait être le cas échéant financé par les fonds de fluctuation.

Les budgets 2010 ont été les derniers à être présentés sous la LESPA, les derniers qui feront l'objet d'un montant global à charge de l'Etat.

Tout au long de l'année, les institutions ont été prudentes dans leur gestion. Les résultats des institutions FECPA sont entrés dans ce cadre, non sans peine mais sans blocage d'investissement ou de remplacement de personnel. Seul le Home médicalisé La Sombaille n'a pu atteindre le déficit prévu. En effet, 72 décès ont eu pour conséquence une baisse des recettes, plus particulièrement des allocations pour impotent, qui n'ont pas été compensées par la maîtrise des charges.

Comptes de l'administration

Les charges salariales sont de SFr. 4'000.—inférieures au budget.

Dans les autres charges d'exploitation, ce sont principalement les honoraires fiduciaires et juridiques, les frais de déplacement et les frais informatiques qui génèrent un dépassement de SFr. 5'100.— du budget. Le Conseil de fondation s'est également réuni à plusieurs reprises en 2010.

Les recettes ont été conformes au budget 2010.

Comptes de la gérance

Le résultat des immeubles est un bénéfice de SFr. 1'111.30.

D'importants travaux ont été effectués dans l'immeuble sis Ravières 10 – réfection des salles de bain - et dans l'immeuble des Charmettes 10B – déménagement de la FST au 1er étage et rez-de-chaussée, construction d'une rampe et amenée d'eau chaude.

Ces travaux ont été financés en partie par des provisions créées à cet effet et pour une part des travaux des Charmettes 10B par une réévaluation de l'immeuble au bilan.

Une provision de SFr. 30'000.— a été créée pour l'aménagement d'une crèche dans l'immeuble Charmettes 10B, prévu en 2011.

Comme il reste 2 appartements à rénover à Président-Wilson 1, une augmentation de SFr. 10'000.—de la provision existante a été décidée par le comité directeur. Un montant de SFr. 5'000.—a été octroyé au Home médicalisé La Sombaille en 2010 pour alimenter son fonds Donations et legs, conformément aux dispositions testamentaires du donateur.

Comptes de la fondation

Compte de pertes et profits et bilan: l'excédent de produits de l'exercice de SFr. 2'687.14 a été porté en augmentation du capital, qui s'élève au 31 décembre 2010 à SFr. 4'059'202.77 (SFr. 4'056'515.63 en 2009). Le bénéfice est dû principalement aux intérêts .

Projets 2010-2011

La directrice administrative a participé en 2010 à différents groupes de travail anempa ou du domaine de la santé qui se poursuivent en 2011. Le plus gourmand en temps a certainement été le groupe de travail informatique pour l'implantation d'un nouveau logiciel de gestion au 1er janvier 2011. Le COPIL chargé de réfléchir au règlement d'application de la LFinEMS n'a plus été réuni depuis novembre 2010. Il devrait reprendre ses travaux en 2011 pour permettre l'entrée en vigueur de la LFinEMS au 1er janvier 2012.

Concernant l'administration et les institutions, des réflexions se poursuivent en 2011 sur les projets déjà travaillés en 2010:

- gestion des absences de longue durée
- médecine du personnel
- intégration des ASSC dans les équipes de soins
- mise en place d'achats groupés
- gestion d'une pharmacie centralisée
- projets de diversification pour l'accueil de la personne âgée

Conclusion

2010, année faite de changements !

Nous avons avec regret pris congé de Mme de Dieuleveult Girardet qui a quitté ses fonctions de directrice du Home médicalisé Les Arbres. Nous la remercions vivement de la confiance qu'elle nous a témoignée

durant les 18 ans passés ensemble, de son optimisme sans faille et de son humour. Nous la regrettons et lui présentons nos meilleurs vœux pour son avenir.

Nous accueillons avec plaisir M. Claude-Alain Roy qui saura prendre sa relève à la direction des Arbres.

M. André Terraz, membre du comité directeur depuis le 1er juillet 2002, a quitté ses fonctions au 31 décembre 2010. Nous le remercions infiniment pour son soutien, sa disponibilité, ses connaissances et ses conseils si utiles pour la gestion financière de la FECPA. Son expertise nous a été très précieuse.

M. Robert Schindler sera en termes de gestion notre référent au sein du comité directeur dès le 1er janvier 2011. Nous nous réjouissons de cette collaboration.

2010, année faite de changements !

Mais également d'attente, d'incertitude! Les négociations avec nos partenaires ne sont pas aisées et apportent un lot de mécontentements et de remises en question. Les institutions anempa ont dû faire preuve de solidarité et de collaboration alors que les enjeux pouvaient être différents d'une institution à l'autre. Le travail de cohésion de ces dernières années a permis de faire face à la situation difficile de fin 2010 et début 2011.

2010, année augurant une année 2011 faite de changements !

Il est certain que l'introduction des ordonnances LAMal et du nouveau financement des homes couplés à l'introduction de nouveaux supports informatiques feront de 2011 une « année particulière ». Tout sera mis en œuvre par les directions afin que les prestations aux résidants ne souffrent pas de diminution, que ceux-ci puissent sereinement séjourner dans nos institutions.

Je remercie vivement les collaboratrices de l'administration pour l'effort important qu'elles ont consenti durant cette année encore une fois particulièrement chargée, pour leur souplesse et leur disponibilité.

Mes chaleureux remerciements vont également au comité directeur et aux directions des institutions pour leur compréhension, leur précieuse collaboration et leur soutien.

Neuchâtel, mai 2011

La directrice administrative
Gisèle Hostettler Fässler

COMPTES D'EXPLOITATION 2010

SALAIRES	30	Salaires des médecins
	31	Salaires du personnel soignant
	32	Salaires autre personnel médical
	33	Salaires du personnel administratif
	34	Salaires du personnel hôtelier
	35	Salaires du personnel technique
	37	Charges sociales
	38	Honoraires médecins
	39	Divers
AUTRES CHARGES	40	Matériel médical d'exploitation
D'EXPLOITATION	41	Produits alimentaires
	42	Autres charges ménagères
	43	Entretien et rép. immeuble et équip.
	44	Charges des investissements
	45	Eau et énergie
	46	Charges des intérêts
	47	Frais de bureau et d'administration
	48	Evacuation des déchets
	49	Primes d'assurances, taxes, impôts, divers
CHARGES	720	Charges salariales cafétéria
D'EXPL. ANNEXE	7201	Charges sociales
	7202	Marchandises
	7203	Autres charges d'exploitation
		TOTAL CHARGES
PRODUITS	60	Taxes de pensions
D'EXPLOITATION	62	Autres prestations médicales et infirmières
	63	Services spécialisés
	64	Consultations médicales/rapp. médicaux
	65	Autres prestations aux pensionnaires
	66	Loyers et intérêts
	68	Prestations au personnel et à des tiers
	69	Subventions
PRODUITS EXPL. ANNEXE	726	Produits cafétéria
		TOTAL PRODUITS

	Homes médicalisés		Pension	Administration
Les Arbres	Les Charmettes	La Sombaille	Le Clos	FECPA
90'750.00	128'191.80	142'406.00	18'319.80	-
3'862'180.60	5'060'580.70	5'431'550.95	677'337.40	-
339'579.15	416'038.90	771'092.70	41'893.35	-
342'922.10	371'491.50	382'769.00	114'977.20	408'373.85
871'345.80	1'891'651.35	1'616'458.90	402'501.45	8'052.65
263'923.55	321'138.30	417'937.90	-	101'716.50
1'033'599.80	1'486'238.80	1'598'988.50	233'574.55	96'475.30
65'290.80	81'433.15	21'953.90	12'837.70	-
33'157.90	52'947.80	51'832.80	7'402.50	3'947.15
6'902'749.70	9'809'712.30	10'434'990.65	1'508'843.95	618'565.45
274'706.60	427'600.95	407'437.79	56'886.40	-
800'901.80	775'607.75	399'028.86	88'316.50	-
192'727.30	220'617.95	289'175.36	31'403.45	368.40
166'897.90	210'323.30	218'103.62	52'157.10	8'840.25
213'049.15	240'753.20	248'228.02	47'654.30	48'619.50
156'673.95	289'061.45	266'390.50	37'422.15	1'006.55
144'621.00	74'379.15	86'933.25	13'118.60	879.40
198'142.90	246'331.45	263'469.60	50'754.40	66'518.25
11'580.40	22'144.65	23'020.00	3'545.00	575.40
82'101.60	120'562.70	125'278.97	36'939.65	10'271.10
2'241'402.60	2'627'382.55	2'327'065.97	418'197.55	137'078.85
65'921.45	106'770.00	92'266.25		
11'945.95	17'904.35	17'262.05		
70'224.90	50'123.40	36'449.64		
4'784.85	13'124.40	6'567.85		
152'877.15	187'922.15	152'545.79		
9'297'029.45	12'625'017.00	12'914'602.41	1'927'041.50	755'644.30
6'442'302.00	7'969'283.50	8'666'832.00	1'327'741.00	-
2'750'976.45	3'510'117.90	3'581'700.00	403'635.05	-
-	-	-	-	-
558.60	-	499.80	-	-
21'037.70	24'992.95	22'302.20	2'352.10	-
3'850.35	1'080.53	6'052.45	435.22	63.25
26'336.56	728'147.61	185'792.45	32'380.62	755'581.05
7'700.00	-	-	-	-
9'252'761.66	12'233'622.49	12'463'178.90	1'766'543.99	755'644.30
125'773.05	169'251.25	123'331.60		
9'378'534.71	12'402'873.74	12'586'510.50	1'766'543.99	755'644.30

RECAPITULATION

DEPENSES	Comptes 2009 SFr.	Budget 2010 SFr.	Comptes 2010 SFr.
Home médicalisé Les Arbres	9'547'055.95	9'215'500.00	9'297'029.45
Home médicalisé Les Charmettes	12'517'676.12	12'387'300.00	12'625'017.00
Pension Le Clos	1'922'087.12	1'904'800.00	1'927'041.50
Home médicalisé La Sombaille	13'094'878.88	13'142'000.00	12'914'602.41
Administration FECPA	749'758.65	754'500.00	755'644.30
	37'831'456.72	37'404'100.00	37'519'334.66

RECETTES

Home médicalisé Les Arbres	9'525'260.90	9'215'500.00	9'378'534.71
Home médicalisé Les Charmettes	12'053'137.45	12'021'400.00	12'402'873.74
Pension Le Clos	1'816'470.70	1'751'100.00	1'766'543.99
Home médicalisé La Sombaille	12'897'884.05	12'924'300.00	12'586'510.50
Administration FECPA	749'758.65	754'500.00	755'644.30
	37'042'511.75	36'666'800.00	36'890'107.24

RESULTATS

Home médicalisé Les Arbres	-21'795.05	0.00	81'505.26
Home médicalisé Les Charmettes	-464'538.67	-365'900.00	-222'143.26
Pension Le Clos	-105'616.42	-153'700.00	-160'497.51
Home médicalisé La Sombaille	-196'994.83	-217'700.00	-328'091.91
Administration FECPA	0.00	0.00	0.00
	-788'944.97	-737'300.00	-629'227.42

FONDATION DES ETABLISSEMENTS CANTONAUX POUR PERSONNES AGEES

BILAN AU 31 DECEMBRE 2010

	ACTIF	PASSIF
Caisse	48'485.70	
Chèques postaux	60'494.13	
Banque	1'662'216.83	
Débiteurs pensionnaires	4'800'602.52	
Débiteurs divers	334'794.00	
Titres	2'900.00	
Immeubles :		
Placements et Ravières 10	392'794.60	
Charmettes A	586'916.95	
Charmettes B	735'252.75	
Charmettes C	520'160.70	
Charmettes D	1'127'689.90	
Président-Wilson	270'074.00	
Terrain Charmettes	111'650.00	
Imm. Avenue des Alpes 66	310'000.00	
Vignes Clos-de-Serrières	25'000.00	
Rénovations:		
Parking Charmettes 10	5'195.70	
Exploitation	13'275'240.04	
Mobilier, équipements	2'974'282.76	
Stocks-Approvisionnements	424'276.70	
Qualité	44'262.20	
Actifs transitoires	91'927.67	
Déficits reportés	710'732.68	
Créanciers		2'615'771.87
Avances Etat sur déficits		0.00
Emprunts hypothécaires:		
Les Arbres		5'312'712.00
Les Charmettes		2'426'722.50
Le Clos		441'397.50
La Sombaille		3'870'000.00
Immeubles de rapport		1'575'074.00
Donations et legs		935'855.40
Réserves et provisions		1'981'059.68
Passifs transitoires		329'677.20
Bénéfices reportés		81'505.26
Dû à l'Etat - Compte courant		4'885'971.65
Capital de la Fondation		4'059'202.77
	28'514'949.83	28'514'949.83

FONDATION DES ETABLISSEMENTS CANTONAUX POUR PERSONNES AGEES

COMPTE DE PERTES ET PROFITS DE L'EXERCICE 2010

	Charges	Revenus
Entretien des immeubles	191'662.55	
Intérêts	45'499.90	
Amortissement	90'063.65	
Frais de gérance et divers	27'522.00	
Loyers des immeubles placement		353'707.40
Intérêts sur c/c Fondation auprès de l'Etat		3'727.84
Résultat de l'exercice - BENEFICE :	**2'687.14**	
	357'435.24	357'435.24

VARIATION DU COMPTE CAPITAL

Capital de la Fondation au 1er janvier 2010	4'056'515.63
Résultat de l'exercice 2010 comme à P.P.	2'687.14
Capital de la Fondation au 31 décembre 2010	**4'059'202.77**

La place des familles aux côtés du résidant

Par M. Olivier Schnegg, directeur du Home médicalisé Les Charmettes

Introduction

Mon expérience en établissement médico-social m'a amené à me questionner sur la relation « institution – résidants – famille ». Je pressentais qu'en limitant son attention au seul résidant, le professionnel court le risque de développer une vision – et donc une compréhension – limitée de celui-ci. Il peut résulter de cette situation un certain nombre de difficultés à satisfaire les besoins de tous les jours. J'ai ainsi ressenti dans mon activité quotidienne la nécessité de mieux comprendre les phénomènes composant cette relation à trois partenaires et de tenter d'imaginer des pistes pour offrir les conditions d'une forme de partenariat.

L'institution

Quelques mots d'abord sur le contexte de cette relation : pour une majorité de résidants l'entrée en EMS n'est pas un choix mais une décision imposée par la santé, la dépendance. C'est en acceptant cet état de fait et en accompagnant le résidant dans ce sens que l'on pourra ensuite construire quelque chose de plus harmonieux et donc l'aider.

C'est là qu'intervient le concept de « lieu de vie », se substituant progressivement à celui de « lieux de soins » dans le vocabulaire institutionnel et politique et, moins généralement encore, mais manifestement quand même, dans la réalité des établissements. Le « lieu de vie » au centre de la philosophie d'un EMS permet de multiples aménagements de l'institution et de ses fonctions d'accompagnement du résidant, dans le sens architectural d'espaces privés ou dans celui, moins visible, de respect de l'individualité. Il offre un espace de dialogue entre des résidants sujets de leur devenir et des professionnels à l'écoute.

Construire un lieu de vie n'est pas exempt de paradoxes, loin s'en faut. Si la pesanteur de la collectivité et de ses règles contredit l'idée de la « vraie vie », la présence des autres offre aussi une possibilité d'échanges, de partage, de socialisation. Un autre paradoxe central est constitué par le fait que ce lieu de vie est aussi celui de la « fin de la vie ». Faire coexister ces termes *a priori* antinomiques est un défi permanent pour tous : entendre les propos, les inquiétudes, les souhaits autour de la mort, constater l'approche de la fin, tout en maintenant des projets de vie.

Casser la dynamique fusionnelle et potentiellement dangereuse entre l'institution et le résidant, c'est aussi y introduire un tiers. Le partenariat avec les proches permet certes de leur signifier qu'ils ont un rôle important dans l'accompagnement du résidant, mais aussi de leur demander d'être des empêcheurs de tourner en rond par leurs questions, leurs observations, leur vision personnelle de l'établissement.

La place des proches

La prise en compte du vécu des familles et des proches de résidants est relativement nouvelle comme nous l'avons dit. Il reste cependant encore à définir le contour de cette relation triangulaire « résidant – famille – institution » afin que chaque partenaire trouve sa place, particulièrement au moment de la fin de la vie. Nous avons tenté d'esquisser une partie de ce contour au travers d'une recherche portant précisément sur les attentes des familles à l'égard de l'institution. Les questions étaient les suivantes : qu'attendent les familles de l'établissement médico-social dans la phase de fin de vie de leur parent ? Se préparent-elles à la séparation avec leur parent, et si oui, comment ?

Le soutien offert par le personnel aux proches

Les proches comptent visiblement beaucoup sur le personnel : *maman est entourée et nous aussi ; l'infirmière nous écoute.* Il y a des attentes d'ouverture, de disponibilité. Nous remarquons également que, selon la nature de la question, les familles savent à quel type de professionnel s'adresser, particulièrement pour les questions relatives à la vie quotidienne. La disponibilité semble être la qualité la plus importante pour les familles : *je trouverai toujours une oreille pour m'accueillir.* Il leur importe, semble-t-il de façon prioritaire, d'établir une relation avec l'infirmière qui soigne personnellement leur parent : *je suis parfois partie triste, le personnel le ressentait ; il y avait toujours quelqu'un pour aider maman et moi.*

L'importance de ce lien privilégié et personnalisé est à souligner. On confie des choses spécifiques au visage familier que l'on rencontre au chevet de son parent. C'est donc dans le contexte d'une relation à trois, « personnel - famille - résidant », que se noue le contact privilégié autour des préoccupations liées à ce dernier. La disponibilité du personnel sera un facteur déterminant à l'établissement de cette relation souhaitée : *c'est énorme pour le personnel de pouvoir se rendre disponible*, difficulté renforcée par l'appréhension de ce monde inconnu : *c'est l'inconnu, il faut être ouvert à ce qui se passe.* Le personnel, par son attitude et la qualité de la relation établie, aidera la famille dans son approche des phénomènes institutionnels : *nécessité pour la famille de pouvoir sentir les choses.* En revanche, cette disponibilité du personnel ne gomme pas toujours la difficulté éprouvée par la famille pour parler de la situation de son parent : *normal que la famille n'ait pas toujours envie de parler.* Difficile de déterminer parmi les causes probables ce qui relève de la difficulté de communication, du manque de disponibilité ou de confiance.

Personnalisation de la relation

La personnalisation de la relation est un moyen pour être reconnu par son interlocuteur. Ainsi, une famille relève qu'*on nous appelait par notre nom*. Elle le vit comme un signe de reconnaissance, de familiarité positive.

Appeler une personne par son nom, c'est transmettre l'indication que l'on entretient une relation avec cette personne qui, sans être forcément intime, est cependant de nature significative. Il s'agit d'une sorte de familiarité, dans le sens positif du terme. Dans la citation ci-dessus, la personne a certainement voulu souligner qu'elle n'était pas totalement étrangère à l'institution. On la connaissait puisqu'on l'appelait par son nom. Nommer quelqu'un suppose que l'on connaisse son nom – ce qui n'est pas rien – et que l'on entretient une relation avec cette personne. C'est un facteur rassurant. Le personnel sait qui l'on est, du moins à un certain niveau. Et si l'on nous connaît, nous famille, cela indique peut-être que l'on connaît de même notre parent. Et cela est autrement plus important. Il sera en sécurité, on veillera de façon personnalisée à ses besoins, on aura un regard individuel sur lui, on aura une attention pour lui. C'est l'opposé d'une vision de type « hospitalier » (sans forcément qu'elle soit prédominante dans les hôpitaux) qui conduit à l'uniformisation et à l'impersonnalité des rapports et qui génère par conséquent un inconfort pour le patient et probablement un sentiment d'insécurité.

Le groupe des familles

En tant que professionnels, nous constations la formulation parfois maladroite, parfois désordonnée de demandes ou d'observations émanant des familles. N'utilisant pas toujours les possibilités offertes (rendez-vous avec un responsable pour évoquer la situation), ces familles adoptaient alors des stratégies pas toujours conscientes qui masquaient souvent le sens même de leur demande.

L'idée d'offrir aux familles un lieu de parole s'est donc imposée, il y a une quinzaine d'années. Nous avons réalisé que la famille du résidant se sent dépourvue face à l'institution au moment de l'entrée de son parent et souvent encore bien longtemps après. Cette difficulté est renforcée par l'absence de perception qu'en a le personnel qui, lui, connaît bien l'établissement et maîtrise parfaitement les mécanismes et les procédures qui permettent d'accéder à l'information, de poser des questions ou de se plaindre.

Le groupe de parole vise à mettre en lumière une certaine ressemblance entre les différentes problématiques familiales et relationnelles autour du résidant. Le groupe devient alors un groupe d'entraide, bien que de manière informelle. Les ressources des uns sont sollicitées par les membres plus récents, moins aptes à exprimer leurs difficultés, plus hésitants à partager leurs cheminements.

La construction du groupe des familles

L'idée du groupe des familles a germé de façon presque fortuite lors d'une réunion de toutes les familles et du personnel destinée à répondre aux questions des proches et à leur fournir diverses informations en lien avec l'actualité de l'établissement.

Après la présentation des différents acteurs de l'institution, nous avons laissé une large place aux questions. Parmi celles-ci, on recensait un nombre important d'éléments relatifs à l'accompagnement du résidant, touchant parfois à des aspects très personnels. D'autres questions revêtaient un caractère plus général. Enfin, le fils d'une résidante, après avoir formulé quelques éloges sur les soins dont sa mère faisait l'objet, a mis le doigt sur un aspect de la vie quotidienne de cette femme âgée souffrant de

démence : l'usage prolongé du téléviseur du salon de son étage. Selon cet homme, les films auxquels sa mère était *confrontée* – l'expression indique bien que le choix ne dépendait probablement pas d'elle mais d'autres résidants ou de membres du personnel de l'étage – l'indisposaient à tel point qu'elle en était troublée, voire présentait des signes d'agitation.

Nous avons pris bonne note de sa remarque, lui assurant que nous veillerions à l'avenir à ce que la gestion de la télévision tienne mieux compte des souhaits et des besoins des résidants.

Six mois plus tard, nous organisions une nouvelle réunion du même type à laquelle le fils de cette résidante participait. À notre étonnement, au moment des questions, il fit part du même problème. Ainsi, malgré la volonté de remédier à un usage estimé abusif de la télévision, la situation ne s'était pas améliorée.

Notre réaction a été de lui répondre que, selon toute vraisemblance, le problème était plus complexe et ne se limitait pas au seul usage de l'interrupteur du poste. À notre avis, il se jouait là toutes sortes d'éléments propices à ce que cette situation perdure : nous pensons ici à la représentation que se font les membres du personnel de la vie sociale, de la vision qu'ils se font des loisirs, à leur rapport individuel au silence, à l'occupation sonore des lieux de vie. De plus, le problème revêtait une dimension personnelle – celle de cette résidante – mais exigeait sans doute une solution collective.

Nous avons conclu en disant que nous étions peut-être confrontés à nos limites professionnelles et que la collaboration des familles dans l'élaboration d'une solution était dorénavant souhaitable.

La proposition a ainsi été esquissée de réunir quelques familles et des membres du personnel pour élaborer ensemble des pistes de solutions. Spontanément, plusieurs familles se sont déclarées intéressées à s'associer à ce processus.

La construction de la méthodologie de ce groupe se fonde sur quelques notions relativement simples. De démarche intuitive à l'origine, elle s'est élaborée au fil du temps. En voici quelques règles. La composition du groupe est de type « ouvert », c'est-à-dire que chaque famille de résidant est invitée à rejoindre les séances et qu'aucune régularité n'est attendue. La participation varie ainsi en fonction de multiples facteurs comme la thématique annoncée, la période de l'année, les circonstances familiales et plus précisément celles du parent hébergé, la présence d'autres participants avec lesquels des liens sont établis, etc. Les séances sont annoncées par voie d'affiche dans la maison et dans le journal de maison. La thématique abordée est mentionnée. Les séances durent nonante minutes et leur rythme est d'environ une séance toutes les quatre à six semaines. Les animateurs ouvrent la séance et la ferment, rappellent quelques règles de fonctionnement et le sujet de la séance précédente puis introduisent la thématique du jour. Au terme de la réunion, ils mettent en discussion le sujet de la prochaine séance. Aucun procès-verbal n'est tenu, mais des notes personnelles des animateurs permettent de conserver une trace de la discussion. Selon le thème abordé, une introduction succincte est faite par les animateurs ou une personne compétente puis la parole est donnée aux participants pour lancer la discussion. Les règles se limitent à l'écoute mutuelle et à la confidentialité des débats. Il arrive que la discussion prenne un tour différent de ce que la thématique annonçait. Les animateurs se limitent à le constater et à demander aux participants si c'est bien dans cette direction qu'ils entendent poursuivre, l'idée étant que le groupe des familles doit être suffisamment souple pour intégrer cette liberté.

Conclusion

Le vécu du résidant, antérieur à son arrivée en EMS, est considérable et influence tant la réussite de son intégration que la qualité de son séjour. Quant au vécu des proches, il participe à cette construction.

L'entourage est un agent à accueillir dans le processus institutionnel pour donner aux professionnels les clés nécessaires à la compréhension du résidant. Cet accueil permet également un échange permanent de points de vue pour que le résidant ne devienne pas l'otage de l'institution, ni celui de sa seule famille ; pour qu'il puisse, en d'autres termes, s'appartenir à lui-même.

C'est dans ce subtil mouvement permettant à chacun de trouver la place qui lui appartient, que le résidant, sa famille et ses proches, pourront traverser la difficile et exigeante période de la séparation.

Tiré du livre d'Olivier Schnegg

« Maman est entourée et nous aussi, la place des proches dans la maison de retraite », Lausanne, Réalités sociales, 2010

18EME RAPPORT ANNUEL

DU HOME MEDICALISE LES ARBRES
À LA CHAUX-DE-FONDS

En préambule

Nous avions entamé cette année 2010 avec notre entrain « légendaire ».

Rien ne présageait les événements tragiques qui ont amené Mme Florence de Dieuleveult Girardet à démissionner de son poste de directrice. Ce départ, elle l'a choisi depuis qu'elle a découvert que la vie ne tenait pas à grand-chose. Et surtout, elle a souhaité que l'institution ne souffre pas de l'absence de direction.

Nous parlons déjà de tout cela au passé, comme si tout était fini. Mais non, nous sommes les garants de ce qu'elle a su créer tout au long de ces 18 années…

La page est tournée mais chacun garde en mémoire les fous-rires, les blagues qui ne valaient pas trois francs six sous, les coups de gueule, mais surtout le travail rigoureux, l'investissement personnel et professionnel pour la défense des droits des résidants et des employés.

Nous espérons avoir offert à Florence tous les signes de respect et d'amitié qu'elle pouvait attendre de nous.

Nous sommes persuadés que nous conserverons la même dynamique avec l'arrivée de M. Claude-Alain Roy, notre nouveau directeur, à qui nous souhaitons la bienvenue.

Le comité de direction (CODIR)

Introduction

Comme dans toutes les institutions anempa, l'année 2010 aura été marquée par l'introduction au 1er décembre 2010 d'un dossier résidant informatisé au travers du système d'information pour établissements médicalisés ou de soins. Avec l'introduction de cet outil de gestion qui comporte un dossier de soins complet, il est souhaité tendre vers une unification des processus de prise en charge des résidants ainsi que vers une amélioration de la collaboration et des synergies entre les différents acteurs du système de santé neuchâtelois.

La mise sur pied d'un tel système informatisé constitue en quelque sorte une révolution dans la façon de faire les choses puisqu'il prévoit le passage d'un mode de faire, de transcription et de communication de données et d'information d'une forme papier à une forme électronique.

Ce changement a bouleversé bien évidemment nos habitudes de travail, ce qui a créé en particulier au niveau du personnel soignant un climat d'insécurité, de questions, de doutes, de remises en cause nécessaires et normales.

Conscient de cela et pour y répondre, le comité de direction des Arbres a élaboré une planification rigoureuse de la mise en place de cet outil depuis le début 2010 pour une introduction qui s'est faite dans de relativement bonnes conditions, comme pour le logiciel Opale, complément indispensable au SIEMS pour la comptabilité et la gestion des données administratives. Les efforts du personnel concerné ont été très importants et il s'agit de l'apprécier et de le relever ici.

L'institution dispose ainsi dorénavant d'outils modernes de gestion qui deviendront de plus en plus performants au fur et à mesure de leur exploitation.

En janvier 2010, notre système de management de la qualité a fait l'objet d'un audit de recertification par la SQS qui a conclu à l'attribution, sans conditions, du certificat jusqu'en fin d'année 2012. Nous pouvons nous réjouir de cette reconnaissance, tout en ayant conscience que l'évolution de notre SMQ est encore accélérée par les changements évoqués en 1ère partie d'introduction.

Evénement majeur pour le home, les graves ennuis de santé de Mme Florence de Dieuleveult Girardet l'ont obligée à renoncer à sa fonction de directrice du home depuis sa création en 1993 et à me transmettre le relais à la fin du mois de septembre. Elle m'a confié les rênes d'un lieu de vie qui s'est construit, développé et amélioré au fil du temps grâce à des collaborateurs compétents, motivés et dévoués à la cause des personnes âgées, et je tenais particulièrement, en mon nom mais aussi en celui du

personnel du Home médicalisé Les Arbres, à lui rendre hommage en lui témoignant notre gratitude et notre affection dans ces lignes.

Service médical

L'année 2010 a été marquée par de nombreux changements au sein de l'institution. En raison de la suppression du poste de physiothérapeute salariée du home et du départ de cette dernière à l'HNe à fin septembre, les résidants ont été privés de cette prestation durant quelques semaines. Grâce à la collaboration des soignants, la marche et les fangos ont pu être poursuivis dans l'attente d'intervenants externes et, dès novembre 2010, une physiothérapeute ayant une pratique privée a repris les traitements de physiothérapie si appréciés des résidants qui en ont besoin.

Un autre événement important a été la mise en place du DRI. Le transfert des diagnostics et traitements du dossier écrit au dossier informatisé a nécessité un grand investissement de la part des ICUS, de l'infirmière-cheffe et de son adjointe. Ce travail considérable a été effectué en collaboration avec le médecin de l'institution.

Lors des visites médicales, le médecin travaille de manière étroite avec les équipes soignantes. Malgré tous les événements survenus au cours de l'année, nous sommes parvenus à nous adapter afin d'assurer aux résidants un suivi de qualité.

Service des soins

Pour le service des soins, l'année 2010 a été consacrée à la mise en place du dossier informatisé du résidant (DRI).

Dès le mois de mai, l'infirmière-cheffe, l'infirmière-cheffe adjointe et les 3 ICUS ont suivi une formation d'une journée et demie. A partir du mois de juin, les ICUS ont entrepris de former les infirmier(ère)s et infirmier(ière)s-assistant(e)s ainsi que les aides-infirmier(ière)s de leurs étages respectifs. Le mois de novembre a vu l'utilisation conjointe du DRI et du dossier papier. Le basculement sur le DRI a eu lieu le 1er décembre avec l'abandon du dossier papier.

Une ICUS a créé un dossier très pointu sur l'utilisation du DRI, sorte de mode d'emploi mis à disposition dans nos 5 unités ou dans d'autres institutions demandeuses, participant ainsi à la volonté de création de synergies entre établissements.

Les différents documents et formulaires qui composaient le dossier de soins "papier" du résidant ont été soigneusement triés et "abandonnés" en fonction de ce que nous avons trouvé et pu saisir comme information dans le dossier informatisé.

Une étroite collaboration s'est instaurée entre les infirmier(ière)s des différents étages, car l'utilisation de ce nouvel outil n'a été ni aisé ni sécurisant. Il requiert en effet une grande attention, un talent certain pour aborder un système de transmissions différent et une habileté à rechercher les informations, tout cela en gardant à l'esprit que le centre de nos préoccupations reste le résidant.

Mouvement du personnel

Durant l'année 2010, le service des soins a enregistré un taux de rotation de 2.0% chez les diplômé(e)s (CDD inclus). Nous n'avons enregistré aucun départ, mais en raison de la longue maladie d'une infirmière, nous avons engagé une infirmière en contrat de durée déterminée.

Le service d'aides-infirmier(ière)s a, quant à lui, enregistré un taux de rotation de 23.95% (CDD inclus) :

- 2 aides-infirmières ont quitté l'établissement après leur congé maternité pour s'occuper de leur enfant.
- 2 aides-infirmier(ière)s ont relevé un nouveau défi.
- 1 aide-infirmière a été licenciée.
- 4 aides-infirmières ont terminé leur CDD au cours de l'année.

Formations internes

La formation des équipes soignantes pour le DRI a été réalisée par les ICUS.

Formations externes

- Nous félicitons Mme Brigitte Weber qui a réussi brillamment sa formation d'aide-soignante en cours d'emploi.

- 1 infirmière a suivi la formation à l'AVDEMS "Le soin relationnel : sensibilisation à la validation de Naomi Feil".
- L'infirmière-cheffe, l'infirmière-cheffe-adjointe et 3 ICUS ont suivi une formation d'un jour et demi sur le DRI.
- 20 soignants ont suivi la formation "Incendie Choc Sécurité".
- 8 soignants ont suivi le cours anempa : "Demain sera-t-il pluvieux ?" Théâtre forum par la Compagnie Le Caméléon.
- L'infirmière-cheffe a suivi un cours au GREA sur la problématique de "La consommation d'alcool chez la personne âgée".
- 1 infirmière a entrepris la formation en soins palliatifs.

Apprentis assistants en soins et santé communautaire

Au mois de juillet, 2 apprenti(e)s ont terminé leur apprentissage avec succès. Nous félicitons Mme Sylvana Jeanneret qui a poursuivi ses études en intégrant une maturité professionnelle et M. Vincent Knuser qui a rejoint un service du CHUV.

Nous leur souhaitons plein succès pour leur avenir professionnel.

Nous avons accueilli 3 apprenti(e)s en août 2010, ce qui représente un total de 7 apprenti(e)s ASSC.

Etudiants et stagiaires

Nos 5 équipes soignantes ont accompagné 18 stagiaires au cours de l'année écoulée :

▪ Etudiant(e)s de HES La Source	2 personnes
▪ Etudiant(e)s de HES ARC	2 personnes
▪ Etudiant(e)s de HES Hecv	1 personne
▪ Stagiaire ASSC (Formation à plein temps)	2 personnes
▪ Stage d'observation	6 personnes
▪ Pré-stage Croix-Rouge	1 personne
▪ Stage d'auxiliaire de santé	2 personnes
▪ Stage dans le cadre de l'ESTER	2 personnes

Projets

En regard de la formation en soins palliatifs que suit une infirmière et de l'implication du médecin Mme Stéphanie Bürki, nous avons l'intention d'offrir aux résidants une prise en charge basée sur une approche palliative.

D'autre part, la réflexion sur l'intégration des ASSC dans nos unités de soins a été menée au long de l'année et nous sommes prêts à accueillir ces nouveaux professionnels de la santé au sein de notre institution.

Service d'animation

Durant cette année 2010, les animations ont été orientées et réalisées en tenant compte du projet de vie de chaque résidant. Cette manière de faire répond aux besoins réels des résidants et assure un suivi performant.

Cependant, l'année 2010 a été une année particulière avec l'introduction du SIEMS, une diminution de notre effectif suite au départ d'une de nos animatrices et la suppression de la référence par étage.

Ces divers éléments ont passablement contribué à l'organisation et à la recherche d'un nouveau fonctionnement du service qui entrera en vigueur en 2011.

Nous avons continué d'offrir des animations participatives, telles que :

- La relation individuelle
- La poterie
- La gymnastique
- La chorale
- Les balades
- Les repas aux restaurants et à l'interne
- Les ateliers cuisine au 5ème étage
- Les séances de cinéma au 5ème étage
- Les vernissages d'expositions
- La lecture
- Les sorties au théâtre, concert, Stubete, cirque Knie, Club 44
- Les fêtes spéciales comme Pâques, la kermesse, le 1er août et les soupers de fin d'année
- Les commissions et divers achats pour et avec les résidants.

Les infrastructures internes ont été mises à contribution pour des activités récréatives et le soleil a accompagné nos résidants lors des vacances à Vercorin.

Nous avons également mis en place un atelier "peinture sur soie" et un atelier "papier".

Apprentis

- 2 apprenties ASE ont été formées et ont terminé leur apprentissage à fin juillet 2010.
- 1 nouvel apprenti ASE leur a succédé au 1er août 2010.

Durant cette année 2010 nous avons accueilli :

- 1 apprenti ASE
- 2 civilistes
- 1 stagiaire ASE 3ème année
- 1 stagiaire ASE 1er année
- 1 stagiaire placée par l'Office régional de placement.

Bénévoles

Les visiteurs sont mandatés par les Eglises catholique et protestante pour visiter et accompagner spirituellement les résidants du home. Ils collaborent avec l'équipe de l'animation pour organiser les célébrations qu'ils animent à la chapelle de l'hôpital.

Nous tenons à remercier les bénévoles pour leur fidélité et leur investissement pour le bien-être de nos résidants.

Service de l'administration

Suite à la réorganisation des locaux de l'institution, la chambre 027 du rez-de-chaussée a été aménagée pour accueillir, début mars, la comptabilité et le secrétariat. Cette réunification des services a permis d'installer confortablement notre apprentie. Nos anciens bureaux situés au 1er étage ont ainsi pu accueillir le médecin et les ICUS.

Nous félicitons notre apprentie employée de commerce qui a obtenu son CFC en juillet 2010. Nous l'avons conservée à 50% en qualité de réceptionniste pour une durée d'une année au maximum, lui permettant d'acquérir l'expérience que les employeurs exigent de plus en plus souvent. Une nouvelle apprentie employée de commerce a commencé le 1er août 2010.

L'arrivée des nouveaux logiciels (Opale et SIEMS), ainsi que l'application en 2011 d'un règlement transitoire sur le financement des EMS, nous ont fait terminer l'année 2010 "en trombe". Toutefois, l'ensemble du service de l'administration est très motivé et toujours prêt à renseigner et aider les résidants et leurs répondants administratifs.

Stagiaires accueillis

- Employée de commerce (environnement d'un home) 1 personne
- Apprentie GEI, observation et accueil 2 personnes

Formations externes

- 3 personnes ont suivi le cours anempa : "Demain sera-t-il pluvieux ?" Théâtre forum par la Compagnie Le Caméléon.
- 1 personne a suivi la formation « Incendie Choc Sécurité ».
- Le personnel administratif a suivi les formations pour les nouveaux logiciels : Opale (pour la comptabilité), SIEMS (dossier informatisé du résidant).

Service technique

L'année 2010 a été très chargée pour le service technique car nous avons eu plusieurs chantiers importants à réaliser :

- Un local fumeur a été entièrement réalisé par le service technique, ce qui a impliqué une étude des lois en vigueur dans le canton de Neuchâtel concernant l'aménagement de ce genre de local;

- Nous avons également participé à l'aménagement de la terrasse de la cafétéria qui s'avère une réussite tant au point de vue esthétique qu'en termes de convivialité, de situation et d'ensoleillement;
- Les couloirs des 5 étages ont été entièrement rafraîchis;
- La chambre 027 au rez-de-chaussée a été transformée en bureau pour le secrétariat et la comptabilité. Pour cela, nous l'avons équipée en raccordements informatiques et avons installé un éclairage adapté. L'ancienne salle de bain est devenue le local de photocopie et de rangement de matériel divers;
- Les 5 locaux "soins" ont été informatisés, nous avons construit des emplacements pour les ordinateurs et tiré plus de 1000 mètres de câbles informatiques;
- Nous avons dû remplacer le système de compensation électrique (batterie de condensateurs) qui a rendu l'âme après 17 ans de bons et loyaux services;
- L'hôpital voulant récupérer un local mis gracieusement à notre disposition pour l'atelier poterie, nous avons déménagé ce dernier au 3ème étage.

Enfin, les parquets de 4 chambres, dont 3 chambres doubles, ont été refaits et nous avons pu faire l'acquisition avantageuse de 10 téléviseurs à écran plat mis en location pour nos résidants.

Pour conclure, un de nos collègues a réussi avec brio son CFC d'agent d'exploitation en art. 32.

Service hôtelier

Cette année, l'effectif de notre service est resté stable. Aucun employé n'a quitté le navire ni n'est monté à bord. Nous avons le plaisir d'annoncer que deux de nos collègues se sont mariées et qu'une a eu le bonheur de donner naissance à un petit matelot !

Une de nos EEI attestée en été 2010 a souhaité poursuivre une formation de GEI chez nous.

Nous devons relever que trois apprenties nous ont quittés en cours d'année. Deux ont décidé d'abandonner cette formation ne correspondant pas à leurs attentes, et c'est avec regret que nous en avons pris acte. Une autre a choisi de poursuivre sa formation dans une autre institution de la FECPA et nous lui souhaitons plein succès pour la suite.

Pour août 2010, nous avons fait le choix de ne pas engager de nouveaux apprentis, mais de prendre deux personnes en préapprentissage.

Année calme pour *le secteur entretien de maison*, même si la charge de travail est toujours très conséquente par la volonté de garantir un niveau d'hygiène et de propreté optimal.

Le secteur entretien du linge fonctionne bien, avec une charge de travail importante mais stable par rapport aux années précédentes. Nous relevons toutefois une légère augmentation des dépenses sur le compte "produits de lessive", que nous pouvons expliquer par l'augmentation du prix de l'ensemble des produits de nettoyage.

Notre cafétéria reste un lieu d'accueil agréable pour nos résidants, leurs familles et visites ainsi que pour les employés. Nous avons recherché et mis en place une nouvelle organisation pour le personnel de ce secteur afin d'en optimiser au mieux l'efficience.

Notre secteur alimentation a maintenant atteint sa vitesse de croisière.

Les relations entre le secteur cuisine de l'HNe et nous-mêmes sont bonnes. La critique constructive, l'écoute et la compréhension président à nos rencontres mensuelles.

Actuellement, la qualité et la quantité des repas fournis par l'HNe est conforme à nos attentes.

Signe de l'évolution de l'état de santé de nos résidants, nous constatons une augmentation des régimes hachés, mixés et mixés lisses pour nos résidants.

Gestion

Les comptes 2010 sont réjouissants et témoignent de la gestion rigoureuse des dépenses à tous les niveaux de responsabilité du personnel qui doit ici être remercié pour les efforts faits au quotidien.

Le groupe Salaires & Charges sociales a été contenu dans les limites de budget et se traduit par un très léger excédent de 0,5% par rapport au budget.

Les autres charges d'exploitation sont supérieures de SFr. 42'500.— ou 1,9% du budget mais comprennent une provision de SFr. 20'000.— pour l'aménagement d'un espace extérieur pour les fumeurs, une provision de SFr. 20'000.— prévue pour le remplacement du bus de l'institution ainsi qu'une somme de SFr. 14'800.— pour un surcroît de dépenses lié à la réfection de notre terrasse située au sud du bâtiment.

Les recettes d'exploitation sont supérieures de SFr. 164'200.— aux prévisions budgétaires grâce à un nombre de journées facturées plus élevé, ainsi que par la prise en charge de résidants nécessitant plus de temps de soins. A cela s'ajoute, comme l'an dernier, un suivi pointu des demandes d'allocation d'impotence.

Les comptes se soldent ainsi par un bénéfice réjouissant de SFr. 81'505.— alors qu'un résultat à zéro avait été budgété.

Il est à relever ici l'excellent soutien fourni par l'équipe administrative de la FECPA qui nous garantit un appui compétent et sans faille. Nous lui en sommes très reconnaissants et la remercions vivement.

Projets de l'établissement

Les projets ou dossiers de l'institution sont nombreux et traduisent d'une envie d'évoluer, de progresser et d'innover. Ainsi, le comité de direction a recensé, lors d'un colloque extramuros en février 2011, plus d'une trentaine de projets ou dossiers auxquels s'atteler. C'est ambitieux, certainement même un peu trop, mais contribue à une dynamique positive et entraînante. Ces projets divers appartiennent aussi bien à l'organisation (évolution de notre SMQ, nouvelle philosophie du service à table, …) qu'à la gestion des ressources humaines (nouvelle forme d'évaluation du personnel, manifestations, …) en passant par ce qui touche à la vie de la maison (journal de maison, aménagement des petits salons, …) et des résidants (vacances, nouveau bus, …).

Outre ces projets, les changements législatifs introduits au 1er janvier 2011 au niveau fédéral (révision LAMAL, LAVS & LPC) et au niveau cantonal (non entrée en vigueur de la LFinEMS et adoption d'un règlement transitoire) ainsi que le refus des assureurs de poursuivre avec un système de prise en charge forfaitaire des prestations médicales et pharmaceutiques engendrent une série importante de complications administratives et financières pour l'institution mais aussi pour les résidants ou leurs répondants administratifs. C'est très regrettable, mais chacun met toute l'énergie nécessaire à résoudre ces difficultés dans le meilleur délai.

Conclusion

L'année 2010 a donc été pour le moins trépidante, et ce rythme effréné n'est pas près de s'arrêter au vu des nombreux changements législatifs et administratifs qui se mettent en œuvre à partir de 2011, ou plus généralement du vieillissement de la population qui constitue un des défis des années à venir pour le monde de la santé et en particulier les EMS.

Il faut donc non seulement aller vite mais pouvoir être endurant, c'est-à-dire disposer en permanence d'une faculté d'énergie, d'adaptation, de planification et d'innovation pour pouvoir faire toujours mieux.

Chaque personne au sein de l'institution y contribue à son niveau pour garantir la qualité des prestations que nous offrons à nos aînés, pour faire de cet établissement un lieu de vie pour nos résidants, un endroit où il fait simplement bon vivre malgré les difficultés auquel l'âge nous confronte tous un jour ou l'autre.

La Chaux-de-Fonds, avril 2011

Le directeur
Claude-Alain Roy

Statistiques résidants

Durant l'année 2010, 28 résidants nous ont quittés et 29 résidants nous ont rejoints. La moyenne d'âge est de 87,3 ans.
La provenance des résidants est toujours sensiblement la même.

Journées

	2008	**2009**	**variation**	**2010**	**variation**
Journées totales	30'960	30'542	-1.35%	30'066	-1.55 %
Journées normales	30'771	30'405	-1.19%	29'958	-1.47 %
Journées de vacances	0	0	-	0	-
Journées d'hospitalisation	189	137	-27.51 %	108	-21.16 %

Statistique des entrées

Années	**Domicile**	**HNe**	**Hôpitaux psychiatriques**	**Autres homes**	**autres**	**Total**
2010	**4**	**1**	**10**	**14**	**0**	**29**
2009	5	2	4	7	0	21
2008	4	0	1	10	1	16

Durée de séjour des personnes décédées ou sorties

Années	**- de 6 mois**	**De 6 à 12 mois**	**De 1 à 5 ans**	**De 5 à 10 ans**	**+ de 10 ans**
2010	**6**	**3**	**13**	**5**	**1**
2009	2	1	14	3	2
2008	2	1	14	1	0

L'outil PLAISIR nous permet d'identifier à la fois un degré de dépendance pour chaque pensionnaire et la dotation en personnel soignant pour dispenser les soins requis.

Forfaits par classe

Classe de forfait	Temps de soins requis	2008 en %	2009 en %	2010 en %
Classe 1	Jusqu'à 24,50 minutes	0	0	0
Classe 2	24,51 à 39,50 minutes	0	0	0
Classe 3	39,51 à 59,50 minutes	2.14	4.72	8.05
Classe 4	59,51 à 89,50 minutes	10.47	10.95	10.63
Classe 5	89,51 à 134,50 minutes	16.60	15.15	14.54
Classe 6	134,51 à 204,50 minutes	54.99	55.64	48.10
Classe 7	204,51 à 329,50 minutes	15.80	13.54	18.68
Classe 8	Dès 329,51 minutes	0	0	0

DONS REÇUS EN 2010

a) Dons en espèces

Aubry Telecom SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	178.—
Au Ruisseau Fleuri, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
Blanchâtel SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	150.—
Boucherie Centrale, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
Boulangerie Charmillot, Les Brenets	SFr.	128.—
Boulangerie Kolly, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
Mme Martine Bourgeois, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
Cosanum SA, Schlieren	SFr.	400.—
Mme Isabelle Daucourt, La Chaux-de-Fonds	SFr.	200.—
Fondation Haldimann–L'Hardy, Neuchâtel	SFr.	500.—
Ehrbar SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
Espace des Solidarités, Neuchâtel	SFr.	150.—
Goldcastle Tea & Coffee, Dombresson	SFr.	228.—
M. Jacques Geiser, La Ferrière	SFr.	100.—
Generali, Neuchâtel	SFr.	128.—
Frioud Entretien d'Ascenseurs SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	200.—
Famille Jean-François Guntert, La Chaux-de-Fonds	SFr.	50.—
Implenia Construction SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
Instant à Soi, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
M. Claude-Alain Jeanmonod, La Chaux-de-Fonds	SFr.	100.—
Meubles Leitenberg, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
Dr Daniel Leuba, La Chaux-de-Fonds	SFr.	50.—
Les Rives du Doubs Sàrl, Les Brenets	SFr.	128.—
Loterie Romande, Lausanne	SFr.	50.—
LTB AG, Liestal	SFr.	50.—
Dr Patrick Monnier, La Chaux-de-Fonds	SFr.	50.—
Fiduciaire Muller & Christe SA, , Neuchâtel	SFr.	100.—
Optimiso SA, Genève	SFr.	50.—
Optique 2000, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
Ortho-Reha, Lausanne	SFr.	50.—
Red'X SA, Saint-Blaise	SFr.	128.—
Restaurant L'Ecureuil, La Chaux-de-Fonds	SFr.	200.—
Restaurant Le Haut-de-la-Côte, Brot-Plamboz	SFr.	20.—
Schindler Ascenseurs SA, Fribourg	SFr.	30.—
STAMM concept SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
M. Pierre Studer, La Chaux-de-Fonds	SFr.	100.—
Taxi Handicap, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
Vitrerie Bel-Air, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
Vocat – Sgobba, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
Dr Michel Walder, Neuchâtel	SFr.	100.—
Winkenbach SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	128.—
Dons anonymes	SFr.	22.—
Dons en faveur du personnel	SFr.	2'975.35
En mémoire de Madame Renata Capt	SFr.	180.—

b) Dons en nature

ADMED Laboratoires, La Chaux-de-Fonds – Arise Diffusion SA, Moutier – Arjo-Sic AG, Bâle – Au Micado, La Chaux-de-Fonds – Balsiger SA, Genève – Banque Cantonale Neuchâteloise, La Chaux-de-Fonds – BODE AG, Münchenstein – B. Braun Medical AG – Caves des Coteaux, Cortaillod – Centrale Laitière, La Chaux-de-Fonds – Claret Christophe SA, Le Locle – Crédit Suisse, Neuchâtel – ECAP, Neuchâtel – Ecolab GmbH, Muttenz – Ehrbar SA, La Chaux-de-Fonds – Electrolux SA, Zürich – Energizer SA, La Chaux-de-Fonds – Fotopick Express, Ebnat-Kappel – Garage Maurice Bonny SA, La Chaux-de-Fonds – Pompes funèbres Guntert, La Chaux-de-Fonds – Mme Jeannette Guyot, La Chaux-de-Fonds – Hôpital Neuchâtelois, La Chaux-de-Fonds – Iba AG, Bolligen – IVF Hartmann AG, Goldach – Jumbo Markt AG, Dietikon – Kaufmann P.-A. & Fils, La Chaux-de-Fonds – Landi Montagnes Neuchâteloise, Crêt-du-Locle – La Semeuse, La Chaux-de-Fonds – L'Ile aux Fleurs, La Chaux-de-Fonds – Loup André et Anne Catherine, Chézard St-Martin – Lusso Food AG, Gals – Marchon SA, Granges-Paccot – Meditec SA, Bercher – Merz Pharma AG, Allschwil – Miele AG, Spreitenbach – Neoperl AG, Reinach-Basel – Nestlé Suisse SA, Vevey – M. et Mme Willy et Suzanne Nicolet, La Chaux-de-Fonds – Optic 2000 Von Gunten maîtres opticiens, La Chaux-de-Fonds – Oly Coiffure, La Chaux-de-Fonds – M. Alain Perroux, La Chaux-de-Fonds – Restaurant des Tunnels, La Chaux-de-Fonds – Ricola Vertrieb AG, Le Locle – Sanitas Troesch AG, Berne – Architecture Salus SA, La Chaux-de-Fonds – Sauser Abattoirs, Les Breuleux –Scana Lebensmittel AG, Berne – Sellita Watch Co SA, La Chaux-de-Fonds – Siemens Suisse SA, St-Blaise – Sipaec SA, Genève – SNP – L'Impartial, La Chaux-de-Fonds – Société coopétative Migros, Marin – Steinfels Cleaning Systems SA, Aclens – Taxi Handicap Berger Sàrl, La Chaux-de-Fonds – Tissage de toiles de Berne SA, Goumoens-la-Ville – VAC René Junod SA, La Chaux-de-Fonds – Van Baerle AG, Münchenstein – Victor Meyer Hotelbedarf AG, Sempach Station – Viteos, La Chaux-de-Fonds – Ville de La Chaux-de-Fonds, La Chaux-de-Fonds – Vocat – Sgobba, La Chaux-de-Fonds – Pompes funèbres A. Wälti SA, La Chaux-de-Fonds – Weita AG, Arlesheim – Wiegand AG, Bülach

27ème RAPPORT ANNUEL
DU HOME MEDICALISE LES CHARMETTES
A NEUCHATEL

Introduction

L'exercice qui consiste à relater en quelques lignes les épisodes d'une année vécue dans un établissement tel que le nôtre tient à la fois de la nécessité de transparence que nous devons à la collectivité (publique et privée) qui permet notre fonctionnement et d'une certaine gageure, tant le choix des éléments relevés est subjectif, voire arbitraire. En reprenant les objectifs fixés en début d'année et évalués au terme de celle-ci, nous limiterons peut-être les effets des réserves exprimées plus haut.

Nous avons donc fixé en début d'année une sorte de catalogue de ce que nous voulions mettre en place et, à part quelques aspects, force est de constater que la majeure partie a été réalisée. Mentionnons la mise en place du dossier du résidant informatisé, la rédaction d'une charte des valeurs, la stabilisation du personnel des soins par un meilleur encadrement et davantage de prise en compte des besoins des équipes, la première étape de la transformation de notre deuxième étage, la création d'une équipe médico-thérapeutique à même de compléter l'offre du service des soins et de l'animation et susceptible d'apporter aux résidants un accompagnement complémentaire essentiel à leurs besoins.

Avant de reprendre ces éléments ainsi que quelques autres, mentionnons deux événements qui ont sinon directement influencé, du moins orienté les débats du financement futur.

Tout d'abord la Loi sur le financement des EMS (LFinEMS) qui a été votée par le Grand Conseil en septembre mais immédiatement combattue en référendum. Malgré le fait que celui-ci n'a pas abouti, la loi n'a pu entrer en vigueur au 1er janvier de cette année avec pour effet la mise en place de tout un dispositif d'ordonnances provisoires pour la période 2011.

Ensuite, il y eut les incertitudes liées au financement qui ont occupé les esprits et passablement de séances dans le cadre de l'anempa durant tout le second semestre.

Enfin, et pour clore cette introduction, il faut rappeler deux axes importants qui ont coloré cette année :

- La poursuite de la démarche de définition des valeurs institutionnelles dont nous nous faisions l'écho dans le précédent rapport annuel. Démarche majeure pour l'amélioration du travail réalisé auprès des résidants et la mise en mots de ce qui est déjà respectueux de leur bien-être et de leurs besoins : neuf chapitres décrivant les attitudes professionnelles et la place accordée à leurs attentes que sont le respect de l'autonomie, de l'indépendance, la spiritualité, l'affectivité, la communication, le bien-être, la liberté.

- La mise en place du dossier de soins informatisé qui a mobilisé les équipes depuis les premières formations du début de l'année jusqu'au basculement des paramètres papier vers le logiciel réalisé de façon échelonnée dès l'été. La désignation d'une référente institutionnelle a permis d'effectuer la formation interne et de coordonner le basculement des dossiers « papier » vers l'application informatique. Nous bénéficions dorénavant d'un outil performant, offrant une vision plus précise et plus globale des besoins des résidants et des différentes actions entreprises pour les satisfaire.

Venons-en maintenant à quelques réalisations dans chaque secteur.

Service médical

Un nouveau bureau a été aménagé pour le médecin au quatrième étage, libérant de la place pour d'autres fonctions dans son ancien emplacement du deuxième étage et permettant une nouvelle forme de proximité avec les étages.

Un système de garde tournante des quatre médecins de la Fondation en collaboration avec le Dr Gremaud du Home Mon Repos à La Neuveville a été mis en place afin de favoriser une meilleure répartition des jours de piquet tout en maintenant un bon encadrement médical des résidants.

Service des soins

Une nouvelle infirmière-cheffe est entrée en fonction le 1er juin. Elle a eu pour mission prioritaire de rétablir un niveau de dotation plus en phase avec les évaluations des besoins des résidants (système

PLAISIR) et de rétablir les équilibres d'équipes qui faisaient parfois défaut. En parallèle, nous avons accueilli deux nouveaux ICUS qui ont donné un souffle nouveau et bienvenu aux étages dont ils ont désormais la responsabilité. A chacune de ces étapes, une période presque inévitable de vacance a été assumée par les infirmières-cheffes que nous tenons ici à remercier pour leur accompagnement des équipes qu'elles ont soutenues et dont elles ont réorganisé les tâches.

Il nous faut ici revenir sur la préoccupation liée à la cohabitation entre résidants présentant des difficultés de communication et d'orientation de type Alzheimer. Une organisation différente de la maison et de ses secteurs va probablement s'avérer nécessaire ces prochaines années afin de garantir aux uns et aux autres un séjour aussi serein que possible, ce qui n'est pas toujours réalisable aujourd'hui. Il importera probablement de donner aux équipes de nouveaux outils de compétences professionnelles afin de faire mieux face aux phénomènes de désorientation et proposer des réponses adaptées à ces personnes en termes d'activité, de rythme de vie quotidienne et de soins relationnels.

Enfin, signalons que nous avons pu mesurer l'intérêt exprimé par les proches en les réunissant à quatre reprises à l'occasion de la présentation des nouveaux cadres. Ces quatre séances ont ainsi réuni des familles, mettant en lumière l'importance de prendre en considération leurs besoins, de les soutenir, de les écouter et de tenter de répondre à leurs attentes. Nous envisageons de développer ce type d'offre dans un proche avenir.

Equipe médico-thérapeutique

Un nouveau physiothérapeute a été engagé en début d'année après une longue période de remplacement. Nous sommes heureux de compter un professionnel permanent dans notre maison pour améliorer le suivi des traitements des résidants.

Soucieux d'offrir aux résidants un complément dans leur accompagnement par l'engagement d'un ergothérapeute, nous avons pu créer un poste à 80% afin d'évaluer systématiquement le niveau d'indépendance des nouveaux résidants, de mettre à leur disposition des moyens auxiliaires adéquats, de conseiller les équipes dans les projets de vie de résidants visant le maintien de l'autonomie et de conseiller la direction sur les adaptations d'équipements à envisager (luminosité, orientation des résidants dans les locaux, notamment).

Ces deux nouveaux collaborateurs rejoignent la musicothérapeute qui, dans une perspective bienvenue de stabilité, contribue à la recherche de réponses aux besoins d'expression des émotions des résidants et de mise en relation avec leur monde intérieur.

Dorénavant, tous trois constituent l'équipe médico-thérapeutique et contribuent à ce titre à un accompagnement pluridisciplinaire particulièrement bienvenu des résidants.

Animation

Nous avons poursuivi l'accueil de jeunes collaborateurs qui effectuent un pré-stage en vue d'une formation HES ou ASE.

Parallèlement, les civilistes qui rejoignent chaque semestre notre équipe suivent désormais une semaine de formation organisée par l'AVDEMS sur le plan romand. Elle leur permet d'acquérir des outils pour accompagner au quotidien les résidants.

Une semaine de vacances été organisée à Walchwil au bord du lac de Zoug, réunissant une dizaine de résidants et autant d'accompagnants.

Enfin, relevons que nous avons continué à organiser des expositions dans nos locaux en accueillant des artistes de la région. C'est dans ce contexte qu'une exposition sur le droit des patients a été mise en place en relation avec l'Institut du droit de la Santé.

Service de l'administration

Le travail du secteur de l'administration s'est notamment illustré par les incertitudes liées au système de facturation, d'où la nécessité de donner des explications aux familles et de répondre à leurs soucis.

Service hôtelier

Intendance

Il faut mentionner quelques modifications de locaux et le réaménagement d'autres. Ainsi, la cafétéria a subi une profonde transformation de son espace, passant du changement du mobilier à la décoration. Nous avons en outre créé une nouvelle salle de colloque qui manquait à notre institution et un nouveau bureau de l'intendance. Parallèlement, nous avons poursuivi le remplacement échelonné sur quelques années du mobilier des étages.

Le secteur hôtelier a été sollicité pour l'application de nouvelles prescriptions en matière d'hygiène au travers de formations des collaborateurs.

Nous avons souhaité offrir au personnel de service à table de la salle à manger quelques pistes pour apprendre à mieux communiquer avec les résidants tout en échangeant avec lui sur les inévitables difficultés rencontrées au quotidien dans la relation établie avec les résidants.

Enfin, notons avec satisfaction et félicitations la fin de la formation de l'intendant qui a obtenu son brevet fédéral de responsable de secteur hôtelier-intendance.

Cuisine

Deux apprentis ont terminé leur formation débouchant sur un CFC. Une nouvelle convention a été signée avec Pro Senectute, incluant non seulement une augmentation du nombre de repas à domicile mais aussi des prestations supplémentaires. Cette nouvelle dynamique a imposé à l'équipe une profonde réorganisation du travail de la cuisine et de la plonge. L'année a été facilitée par l'accueil de stagiaires, de civilistes, de chômeurs auxquels nous exprimons notre reconnaissance, non seulement pour le travail fourni, mais aussi pour la plus-value appréciée dont ils ont gratifié notre maison.

Service technique

La poursuite de la rénovation des chambres commencée il y a deux ans s'est réalisée parallèlement aux travaux liés à la sécurité et aux obligations de respect des prescriptions fédérales et cantonales. Enfin, signalons une amélioration de l'allure du jardin, véritable poumon vert de notre maison et respiration pour l'âme des résidants et de leurs accompagnants.

Aumônerie

Le groupe de bénévoles a continué à épauler les aumôniers de notre maison, M. l'Abbé Noirjean et Mme Nicole Rochat qui nous a rejoints. Les discussions aboutissant à l'accueil de cette dernière ont été nombreuses avec l'EREN qui a pris des mesures d'économie afin de faire face à ses insuffisances de financement.

C'est dans cette perspective et pour répondre de façon encore plus précise à des besoins individuels - que les visites des bénévoles et des ministres des deux Eglises ne pouvaient malgré leur disponibilité et leur ouverture complètement combler - que nous avons créé un poste d'accompagnant spirituel.

Gestion

Indépendamment des comptes, il y a lieu de mentionner les incertitudes liées au financement. Il a occupé les esprits et passablement de séances dans le cadre de l'anempa durant tout le second semestre. Après des allées et venues entre financement forfaitaire et financement à l'acte par les assureurs-maladie, c'est finalement cette deuxième solution qui a été retenue majoritairement par les EMS membres de notre organisation cantonale. L'impact se fera ressentir au cours du présent exercice, mais 2010 a cependant été marqué par la fragilité du système et le constat que le financement tend à devenir. dans le système LAMal, l'affaire presque exclusive des assureurs-maladie et non plus de l'Etat. C'est là l'objet d'une certaine préoccupation, ce dernier se désengageant d'un domaine dont précédemment il ne se bornait pas seulement à fixer les règles mais encore à veiller à leur application.

Projets

Nous avons travaillé tout au cours de l'année à un projet de construction d'une nouvelle salle polyvalente - répondant mieux aux besoins des résidants et aux nécessités de surface des chaises roulantes – d'une nouvelle entrée du home plus conviviale et accueillante, d'une chapelle funéraire digne d'accueillir les

défunts et leurs proches, d'un local de méditation favorisant les moments de solitude désirée et bienfaisante, et d'un cabinet plus adapté pour le physiothérapeute et l'ergothérapeute. Nous espérons commencer à concrétiser ces projets dans les mois qui viennent.

Enfin, les étages qui ont relativement peu été touchés ces dernières années et qui marquent leur âge méritent une rénovation, échelonnée sur quelques années.

Conclusion

Merci au comité directeur et au Conseil de Fondation pour leur soutien à nos projets. Nous exprimons également notre reconnaissance à l'égard de l'anempa et de son secrétaire général dont les contributions techniques à notre activité sont précieuses. Enfin, nous disons notre gratitude à l'égard des familles des résidants qui réitèrent mois après mois leur confiance à notre égard et leurs encouragements.

Neuchâtel, mai 2011

Le directeur
Olivier Schnegg

Statistiques résidants

Journées

	2008	2009	variation	2010	variation
Journées totales	40’054	40’100	+0.115%	40’140	+0.100%
Journées normales	39’904	39'969	+0.163%	39’948	-0.053%
Journées de vacances	53	13	-75.472%	35	+169.231%
Journées d'hospitalisation	97	118	+21.649%	157	+33.051%
Forfaits PLAISIR	3'553'022.—	3'539'730.—	-0.374%	3'506’402.—	-0.942%

Statistique des entrées

Années	Domicile	HNe	Hôpitaux psychiatriques	Autres homes	Autres	Total
2010	10	24	7	6	1	48
2009	11	20	3	3	2	39
2008	7	30	4	3	0	44

Durée de séjour

Années	- de 6 mois	De 6 à 12 mois	De 1 à 5 ans	De 5 à 10 ans	+ de 10 ans
2010	12	6	14	9	2
2009	11	9	13	6	1
2008	13	6	16	6	1

Forfaits par classe

Classe forfait	Temps de soins requis	2008 en %	2009 en %	2010 en %
Classe 1	Jusqu'à 24,50 minutes	0	0	0
Classe 2	24,51 à 39,50 minutes	0.91	0.91	0.91
Classe 3	39,51 à 59,50 minutes	6.69	9.00	9.41
Classe 4	59,51 à 89,50 minutes	16.82	13.94	13.47
Classe 5	89,51 à 134,50 minutes	14.34	15.55	19.13
Classe 6	134,51 à 204,50 minutes	42.35	41.82	37.79
Classe 7	204,51 à 329,50 minutes	18.87	18.78	19.29
Classe 8	Dès 329,51 minutes	0	0	0

DONS REÇUS EN 2010

a) Dons en espèces

Dentan S.A., Marin-Epagnier	SFr.	300.—
Pompes funèbres Flühmann-Evard-Arrigo S.A.., Neuchâtel	SFr.	200.—
Fondation Haldimann-L'Hardy, Neuchâtel	SFr.	500.—
Hügli produits alimentaires S.A., Steinach	bons Fust	
M. Yves Jacot, Neuchâtel	SFr.	50.—
Mme Josiane Liechti, Muttenz	SFr.	100.—
L. Reuter S.A., Boston	SFr.	6'953.20
Dames "Sourciennes", par Mme Irène Guisan, Neuchâtel	SFr.	50.—
Robert Voegeli S.A., Peseux	SFr.	150.—
Zuttion Construction S.A., Neuchâtel	SFr.	200.—
Dons anonymes	SFr.	1'788.20
Dons en mémoire de Mme Anne-Marie Gagnebin	SFr.	100.—
Dons en mémoire de M. Fridolin Wiget	SFr.	710.—
Dons en mémoire de Mme Thérèse Wernli	SFr.	250.—

99ème RAPPORT ANNUEL
DE LA PENSION LE CLOS, À SERRIERES

Introduction

Bien que pour la première fois nous ayons dû faire face à un taux de rotation très important chez les résidants, les équipes ont effectué un travail remarquable, travail de qualité validé par l'évaluation faite lors de la visite d'inspection par les infirmiers-ères du Service de la Santé publique (atteinte des 44 critères définis).

Accueillir, aider à l'intégration représente une grande part de réussite dans le futur quotidien du résidant mais demande parallèlement beaucoup d'investissement de la part des équipes.

Aussi je remercie toutes les collaboratrices et collaborateurs de la pension. Des équipes formidables, prêtes à se remettre en question et à développer un esprit d'ouverture et de mobilité, conditions essentielles pour redéfinir et atteindre nos objectifs.

Service médical

La stabilité des équipes soignantes et socio-hôtelières me réjouit. Elle a une importance qu'il ne faut pas sous-estimer. On sait en effet que les capacités d'adaptation diminuent avec l'âge et qu'un environnement connu a un effet rassurant. Comment un soignant pourrait-il noter un changement de comportement s'il ne connaît pas les habitudes de « ses » résidants ? Ou adopter l'attitude adéquate s'il ne connaît pas les manières de réagir de « ses » pensionnaires ?

En 2010, plusieurs résidants arrivés en fin de vie ont pu être accompagnés jusqu'à leur décès bien que le home ne dispose pas des infrastructures ni du personnel (la nuit notamment) dont bénéficient les plus grandes institutions. Je me joins aux familles des résidants décédés pour remercier les équipes de leur travail.

Le dossier du résidant informatisé et l'introduction du nouveau système de financement des EMS me causent quelques soucis. Heureusement que les soignants attachent plus d'importance au résultat de la glycémie qu'à savoir comment introduire le résultat dans le DRI.

Je garde espoir que les priorités restent toujours les mêmes.

Dr Michel Walder

Service des soins

L'année 2010 a été mouvementée :

15 sorties – 15 entrées - 3 transferts dont 2 hospitalisations suivies de décès- 1 transfert aux Charmettes - 7 décès - 5 sorties (convalescences : retour à domicile)

Cette situation a engendré une grande charge de travail pour les collaborateur(trice)s.

Le rapport de visite des infirmier(ère)s du Service de la Santé publique a mis en évidence le côté respectueux et humain de la prise en charge, la rigueur dans le travail et la stabilité de l'équipe de direction. Il a été ressenti par tous comme une reconnaissance du travail effectué et de l'investissement personnel important consenti par les équipe du Clos.

La formation pour l'ensemble du personnel des soins sur la démence en home a été mise en place afin d'avoir une équipe qui œuvre dans le même sens lors de la prise en charge de personnes atteintes de troubles cognitifs.

Les vacances des résidants ont été organisées en un temps record (décision et organisation fin avril début mai pour fin juin). Bien que l'organisation soit du ressort du secteur de l'animation, la collaboration de l'équipe des soins n'est pas négligeable.

15 novembre 2010 : l'introduction du dossier informatisé a mobilisé beaucoup de temps pour l'introduction de toutes les données des résidants afin qu'il soit opérationnel au 1er janvier 2011.

Une formation à l'interne sur le DRI dispensée par l'aide-soignante à ses collègues a favorisé l'utilisation rapide de ce nouvel outil.

Service d'animation et de bénévoles

Faisant suite aux changements des besoins de nos résidants et dans l'objectif de mieux répondre à leurs demandes, l'activité du secteur de l'animation en 2010 a été ciblée sur l'ouverture de l'institution vers la vie sociale. Ce fut une année de création de nouveaux contacts et de mise en place d'animations régulières de type :

- intergénérationnel - loto avec les enfants du Cerf-Volant, thé dansant, visite d'une classe des Perce-Neige.
- interculturel - thé-échanges avec les dames de RECIF, présentations de diapositives.
- interinstitutionnel – diverses activités avec les pensionnaires du Home de l'Ermitage.
- Toujours dans l'idée d'encourager la cohésion sociale, La Pension Le Clos a collaboré activement avec l'Association de Quartier – Serrières Bouge. Nous avons participé à la fête bisannuelle « Serrières bouge! » par le Concours « Rêves d'habitant », la Fête du Clos, le Thé dansant et le Rallye-découvertes.
- En 2010, un nouveau projet a été réalisé sous l'égide du Service de l'intégration de la Ville de Neuchâtel et avec le soutien de L'Anim'Action – Thé dansant à la Pension Le Clos. C'est une animation qui a déjà sa place dans la vie de notre établissement et attire nos aînés, familles, proches une fois pas mois.
- Une autre nouvelle animation a été mise en place en 2010 à la Pension Le Clos – les visites des Colporteurs'Couleurs. Cette démarche d'accompagnement des personnes désorientées prouve son effet bienfaisant sur nos résidants et contribue à l'image de qualité de notre institution.
- En 2010, six résidants de la Pension Le Clos ont pu partir en vacances en Gruyère pour une semaine. Cinq jours de beau temps, visites intéressantes, repas copieux, petits bonheurs, impressions inoubliables.
- La chance d'accueillir trois civilistes au cours de l'année a permis au secteur de l'animation d'être plus efficace et polyvalent et surtout d'améliorer l'accompagnement individualisé de nos aînés.

Service hôtelier

L'équipe socio-hôtelière est stable depuis plusieurs années. Elle a accueilli des personnes venant de l'ORP ou de l'AI ainsi que des civilistes avec lesquels il y a eu une très bonne collaboration.

M. Dina, stagiaire ORP, a revêtu le costume de concierge et de collaborateur technique durant 6 mois. Grâce à lui, les peintures de la maison ont été rafraîchies, il a également assumé diverses rénovations et l'entretien du jardin.

Les habitants du quartier prenant leurs repas au Clos sont fidèles mais moins nombreux que par le passé.

La kermesse 2010 a pour une nouvelle fois été sponsorisée par les fournisseurs et nous avons pu vendre 90 repas confectionnés gratuitement.

Les homes médicalisés Les Arbres et La Sombaille nous ont beaucoup aidés dans certains travaux d'entretien et de réparation et une nouvelle fois nous les remercions vivement.

Formation soins et socio-hôtelier

- Ethique par le Dr Walder (10 personnes)
- Démence en home par le Dr Kung (7 personnes)
- Introduction à l'informatique par Grégoire Fatton, civiliste (2 personnes, 6 et 4 heures)
- Communication non violente (1 soignant)
- Colporteur couleurs (animatrice)
- Les gestes qui sauvent (7 personnes)
- Entretiens de famille (1 infirmière)
- Cours interactif sur la prévention de la maltraitance avec la Compagnie Caméléon (5 personnes)
- Mise à niveau et formation continue pour la gymnastique de la personne âgée (1 personne)
- Introduction au DRI pour l'infirmière responsable, deux infirmières, une ASSC, et une aide-soignante
- Cours de français à Recif pour une collaboratrice

Gestion

L'exercice 2010 se termine par un déficit de SFr. 16'0497.—.

Les charges salariales sont supérieures au budget et cela s'explique par l'engagement de civilistes au sein de nos équipes.

Le nombre de transferts et de décès a eu des répercussions sur les recettes. Il n'est pas facile d'accueillir une nouvelle résidante le lendemain d'un départ.

Une succession répudiée et le déficit se creuse dans un petit établissement tel que Le Clos

Investissements

Suite à la grave panne de la chaudière de l'établissement, nous avons dû faire un investissement extra budgétaire d'urgence. Le système gaz + panneaux solaires remplace le chauffage au mazout.

Nous avons terminé le remplacement de toutes les portes de chambre des résidants. Nous sommes aussi en conformité dans la détection incendie, tous les détecteurs ont été changés et la nouvelle connexion centrale est en place.

Les 4 chambres à deux lits sont équipées de rideaux de séparation, ce qui est un plus dans le confort et l'intimité des résidant(e)s.

Projets

Les travaux de rénovation et d'agrandissement du sous-sol ont été reportés en 2011.

Démarche Qualité

Durant l'année 2010, la bonne implication de tous les collaborateur(trice)s de la Pension Le Clos au système Qualité a contribué à l'amélioration de la gestion globale de l'institution. Il est également à relever une plus grande participation des résidant(e)s au niveau des remarques et suggestions.

Diverses simplifications visant à alléger le système qualité ont été apportées dans le courant de l'année 2010. Le système est ainsi rendu plus simple et plus attractif pour ses usagers.

L'audit de suivi a été réalisé le 22.06.2010. Il a débouché sur la confirmation que nous étions sur le bon chemin et pouvions continuer dans la même direction.

Conclusion

Je tiens à remercier tous les collaborateurs et collaboratrices pour leur engagement et la qualité de leurs prestations. Merci aux familles, aux Docteurs Walder, Pazeller et Studer pour leur soutien et leur confiance.

Mes remerciements vont à l'administration de la FECPA et aux membres du comité directeur pour leur appui et leur confiance.

Neuchâtel, avril 2011

La directrice
Nicole Schwarz

Statistiques résidants(e)s

Journées

	2008	2009	Variation	2010	Variation
Journées totales	7682	7630	-0.68%	7477	-2.01%
Journées normales	7540	7551	+0.15%	7370	-2.40%
Journées de vacances	78	65	-16.67%	25	-61.54%
Journées d'hospitalisation	64	14	-78.13%	60	-328.57%
Forfaits PLAISIR	405'873.50	424’698.80	+4.64%	403’635.05	-4.96%

Statistique des entrées

Années	Domicile	HNe	Hôpitaux psychiatriques	Autres homes	Autres	Total
2010	2	14	0	0	0	16
2009	1	2	0	0	0	3
2008	0	0	0	0	0	0

Durée de séjour

Années	- de 6 mois	De 6 à 12 mois	De 1 à 5 ans	De 5 à 10 ans	+ de 10 ans
2010	14	2	6	5	2
2009	0	2	14	7	3
2008	1	1	12	5	3

Forfaits par classe

Classe forfait	Temps de soins requis	2008 en %	2009 en %	2010 en %
Classe 1	Jusqu'à 24,50 minutes	0	0	0
Classe 2	24,51 à 39,50 minutes	0	0	0
Classe 3	39,51 à 59,50 minutes	22.52	16.75	20.00
Classe 4	59,51 à 89,50 minutes	33.96	30.76	30.98
Classe 5	89,51 à 134,50 minutes	33.40	33.32	39.35
Classe 6	134,51 à 204,50 minutes	4.80	9.57	7.83
Classe 7	204.51 à 329.50 minutes	0	9.59	1.84

COMITÉ DES DAMES VISITANTES
DE LA PENSION LE CLOS

Mme Christiane BUISINE
Mme Suzanne DUBIED
Mme Dorothée MANEFF, présidente
Mme Madeleine MIAZ
Mme Liliane PITTET

ANIMATION ET LOISIRS - DONS REÇUS EN 2010

a) Dons en espèces

M. Bianconcini	SFr.	50.—
Blanchâtel SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	150.—
Mme Bolliger Sylvie, Antagnes	SFr.	180.—
Famille Castioni	SFr.	300.—
Mme Chappuis, M. Paladini	SFr.	300.—
Cofely AG, Zurich	SFr.	200.—
Comité des dames visitantes	SFr.	130.—
CP Color, Neuchâtel	SFr.	50.—
Famille Crivelli	SFr.	200.—
M. Dubois	SFr.	73.—
Famille Duscher	SFr.	400.—
M. Vincent Fleury, Neuchâtel	SFr.	30.—
Fondation Haldimann-L'Hardy, Neuchâtel	SFr.	500.—
Garage Cambria, Neuchâtel	SFr.	50.—
Groupe Charmettes SA, Neuchâtel	SFr.	50.—
Jordan Electricité, Neuchâtel	SFr.	100.—
M. Masserey	SFr.	100.—
Müller & Christe SA, Neuchâtel	SFr.	100.—
Optimiso S.A., Genève	SFr.	50.—
Mme Pochon	SFr.	100.—
M. Serge Rappo, Cormondrèche	SFr.	100.—
Mme Sandoz	SFr.	50.—
M. Soguel	SFr.	100.—
Schulthess Maschinen AG, Wolfhausen	SFr.	50.—
Video 2000 SA, Neuchâtel	SFr.	100.—
M. Yves Walder, Neuchâtel	SFr.	100.—
Famille Zbinden	SFr.	100.—
Zuttion Construction SA, Neuchâtel	SFr.	200.—
Dons anonymes	SFr.	597.70

b) Dons en nature

Toutes les dames visitantes – Toutes les collaboratrices/teurs de la Pension Le Clos – Toutes les personnes externes prenant leurs repas de midi à la Pension Le Clos - Mme Barbezat – Mme Bovet – Mme Rhis – Mme Sunier – M. Gasser – M. Schaer – Banque Cantonale Neuchâteloise, Neuchâtel – Bell Gastro Service, Peseux – Cash-Fruits, La Chaux-de-Fonds – Duni AG, Rotkreuz – Laiterie d'Auvernier – Lehnherr SA, Marin – Masserey Tapis SA, Neuchâtel – Multi-Food SA, Gals – Nesté Suisse SA, Vevey – Pharmacie Capitole Bornand, Neuchâtel – Prim'œuf Sàrl, Marin-Epanier – Thomann Goldcastle Coffee, Dombresson – Schulthess Machines SA, Lausanne – Seematter SA, Saint-Légier – Viteos SA, Neuchâtel – Siemens Suisse SA, Le Mont-sur-Lausanne – Stähli Bernard & Christian, Corcelles – Cosanum AG, Schlieren – Tissage de Toiles Berne SA, Berne – Weber service's Vaisselplast, Hauterive – Bolomey, Neuchâtel – Hügli Nährmittel AG, Steinach – Sicli Matériel Incendie, Carouge – Merz Pharma, Allschwil – Feldschlösschen Boissons SA, Rheinfelden – Hug AG, Malters – Boulangerie Garnier, Saint-Blaise – Wetrok, Neuchâtel – Verdon Fleurs, Neuchâtel – Hygolet, Wetzikon.

36ème RAPPORT ANNUEL
DU HOME MEDICALISE LA SOMBAILLE

A LA CHAUX-DE-FONDS

Le DRI (Dossier du Résidant Informatisé) a occupé une bonne partie de nos préoccupations durant l'année 2010. Heureusement, nous avions prévu d'être parmi les pionniers à mettre en place ce logiciel, ce qui nous a permis d'être un peu plus à l'aise en fin d'année et aussi de servir de référence.

Durant l'année, 72 résidants sont décédés ou nous ont quittés, ce qui a eu une influence non négligeable sur les recettes, malgré une gestion serrée.

Service médical

L'année 2010 a été marquée par l'introduction du logiciel SIEMS à La Sombaille. Cette révolution dans la gestion du dossier de soins des patients n'a pas encore fini de faire des vagues. Cet événement a mobilisé beaucoup d'énergie et de temps pour les raisons suivantes: d'une part, des habitudes ont dû être changées et d'autre part, le manque de convivialité et la fragilité initiale du logiciel ont rendu son apprentissage difficile. Enfin, les médecins, malgré des demandes répétées, n'ont pas été conviés à donner leur avis au sujet de cet outil de travail. Donc, à la place de pouvoir gérer des problèmes médicaux, ils ont passé du temps avec les équipes soignantes pour trouver des solutions aux problèmes que posait le SIEMS.

A la fin 2010, même si son utilisation est mieux maîtrisée, des solutions non informatiques ont dû être développées pour pallier à ses carences. Mais l'espoir demeure que cet outil puisse être amélioré dès que possible afin que l'ensemble de ses utilisateurs n'en soient pas les victimes mais qu'ils puissent en profiter au mieux.

Cela dit, cet événement a été l'occasion de stimuler l'inventivité des équipes soignantes et administratives et de démontrer que la solidarité du personnel de La Sombaille n'est pas un vain mot. Comme quoi, il y a toujours quelque chose de positif dans toute situation.

Service des soins – qualité

2010 …. UNE ANNEE DE DEFIS … !

- Comment continuer à offrir des prestations de qualité à nos résidants avec une dotation Plaisir en baisse ?
- Comment préserver le confort professionnel de nos équipes en devant compenser la diminution des effectifs ?
- Comment implanter le DRI, source de grand changement, sans augmenter la charge de travail des équipes ?

L'année 2010 a été une année expérimentale dans le sens où elle nous a permis de mettre à l'épreuve des systèmes d'organisation existants et de les affiner afin de répondre à ces questions.

Cette année a aussi été l'occasion de réfléchir à des modes d'organisation pluridisciplinaires permettant d'améliorer la collaboration inter-services.

Le système d'entraide

Propre au service des soins, ce système permet d'équilibrer la dotation journalière des équipes en fonction de la réalité de chacune d'entre elles (absences, surdotation ponctuelle, charge réelle de travail…).

Concrètement, lors de la rencontre hebdomadaire IC/ICUS, chaque ICUS anticipe ses besoins et ses possibilités d'aide pour la semaine à venir ; une coordination de ces données est effectuée afin de rééquilibrer les effectifs du jour.

Ces données étant centralisées et mises à jour par les infirmières-cheffes, un rééquilibrage ponctuel peut être effectué immédiatement en cas d'imprévu.

Ce système introduit il y a plusieurs années a été perfectionné et a prouvé son indispensable nécessité au cours de cette année délicate.

Le système de référence pour le résidant

Désormais implanté sur toutes les unités, ce système a permis un suivi optimum des situations et le développement d'un partenariat avec les proches d'une manière humaine et rationnelle.

Le système de référence pédagogique

Grâce à ce système existant depuis plusieurs années et en cours d'affinement, stagiaires, apprenants et référents ont eu l'opportunité d'atteindre leurs objectifs dans de bonnes conditions.

Les interfaces Soins-Animation-Ergothérapie

Afin d'optimiser la collaboration S-A-E, un groupe de travail a été créé. Celui-ci, dans un premier temps, a établi les points communs et les spécificités de chaque fonction, le but étant de mieux connaître les valeurs, missions et modes d'action de chacun des services et donc de mieux se comprendre.

Actuellement, le groupe élabore des modes de collaboration respectueux des réalités de chacun.

Les premières rencontres de ce groupe ont déjà permis d'instaurer une meilleure compréhension et davantage de confiance entre les services, chacun se retrouvant dans un principe commun : le résidant au centre de nos préoccupations et décisions.

ET PUIS….LE SIEMS EST ARRIVE …. !

Dès le départ, trois questions se sont posées :

- Comment utiliser cet outil dans le respect de notre conception des soins ? Autrement dit, comment préserver la place du résidant au centre de l'organisation et non pas adapter la situation du résidant à notre organisation ?
- Comment limiter la résistance des collaborateurs à ce très grand changement?
- Comment éviter que ce nouvel outil, élaboré pour une amélioration de la transmission des informations, ne soit mangeur de temps ?

Dans un premier temps, nous avons nommé des « référents DRI » qui ont suivi la formation spécifique, leur mission étant d'encourager et d'accompagner les soignants durant leur apprentissage d'utilisation du logiciel.

Dans un deuxième temps, nous avons organisé une formation interne à l'intention de tous les soignants dans le but d'expliquer l'utilité de l'outil, la manière de l'utiliser pour préserver le processus de résolution de problématiques de soin, et de limiter les peurs et appréhensions.

Ensuite, tous les soignants ont retroussé les manches, ont fait beaucoup d'efforts, ont fait preuve de beaucoup de bonne volonté pour utiliser le SIEMS, tout ceci dans un grand esprit de solidarité : cela nous a permis d'abandonner le support papier avant la fin de l'année. **Un grand merci à tous les soignants ainsi qu'à nos médecins.**

Parallèlement, les référents DRI ont élaboré des procédures d'utilisation afin d'harmoniser les pratiques au sein de l'institution.

On peut dire qu'en fin d'année nous utilisons le SIEMS à bon escient. Cependant, nous ne le maîtrisons pas encore ! (Le maîtriserons-nous un jour ?). Cela présage du travail, des efforts, des réflexions pour l'année à venir.

HEUREUSEMENT ……LE QUOTIDIEN A SURVECU !

Malgré les impératifs économiques et l'implantation du SIEMS avec ses conséquences en matière de changement, les équipes ont poursuivi leur mission avec autant de professionnalisme, de motivation, de délicatesse auprès de nos résidants.

L'institution a poursuivi son action en tant qu'entreprise formatrice.

Cette année, nous avons accueilli 2 apprenties ASSC et avons reçu une vingtaine de stagiaires émanant de plusieurs centres de formation (HES, ASSC, ambulanciers…)

Animation

Evénements significatifs

Pour l'organisation pluridisciplinaire de la Fête du 12 Juin pour les 95 ans de l'Ancien Bâtiment et les 35 ans du Nouveau Bâtiment, le service d'animation s'est particulièrement investi dans la décoration sur le thème du cinéma.

En été 2010, l'offre d'activités extérieures s'est étoffée par l'organisation à Gals de cinq sorties en calèche avec les résidant(e)s, en collaboration avec Mme Ariane Luder, aide en pharmacie à La Sombaille. Quarante-huit résidant(e)s ont bénéficié de ces randonnées en calèche avec un plaisir certain.

Nous innovions à la Sombaille en cette fin d'année 2010. En effet, l'équipe d'animation organisait un Marché de Noël destiné aux résidants, à leurs familles et à l'ensemble du personnel de l'établissement. Les ouvrages et créations des résidants, des bougies, des bijoux, des jouets, des écharpes en soie, des cartes de vœux etc… étaient présentés et mis en vente au public dans notre salle à manger. Un stand de pâtisseries faisait naturellement partie de cette offre. Les gaufres et les cornets à la crème étaient confectionnés sur place. Le succès rencontré, tant au niveau récréatif que financier, ne permet qu'une seule perspective : renouveler avec enthousiasme l'expérience en 2011. Le bénéfice de ce marché a été versé intégralement au profit des résidants de l'institution.

Enfin, mi-décembre 2010, dans le cadre d'une approche communautaire du travail social, le service d'animation a posé les prémisses d'un projet de recherche-action pluridisciplinaire pour 2011 sur le thème suivant : « le résidant acteur de sa vie » à La Sombaille.

Formation

M. Joël Descharne, animateur socioculturel et responsable du service d'animation dans l'institution, a terminé avec succès sa formation post grade de praticien formateur afin d'assurer le suivi pédagogique des stagiaires (HES.SO des écoles d'études sociales et pédagogiques en Suisse romande) passant dans le service.

Mme Thérèse Froidevaux, animatrice, a terminé avec succès sa formation de praticienne à « la Relation d'Aide centrée sur la Personne » (selon Carl Rogers) dans le cadre de la Société suisse pour l'approche et la psychothérapie centrées sur la personne à Fribourg.

Vacances des résidant(e)s

Deux séjours de vacances ont été organisés en 2010

- Du 24 au 28 Mai à Rolle dans « la Maison au Fil de L'eau », avec 9 résidants et 8 accompagnants (collaboration soins-animation).
- Du 6 au 10 Septembre à « la Ferme Willy Pingeon » à la Brévine, avec 7 résidants et 5 accompagnants (collaboration soins-animation).

Ergothérapie

Evaluation de la fonction d'ergothérapeute

En fin d'année 2009 ainsi qu'en 2010, suite à la demande de Mme Marianne Lebet (ergothérapeute), des démarches ont été entreprises par l'équipe d'ergo, afin d'obtenir une évaluation de la fonction d'ergothérapeute par la Commission paritaire de la CCTSanté21.

En décembre 2010, l'accord pour une collocation dans une classe salariale supérieure a été donné et la transposition effective s'est faite dès janvier 2011.

Formation

Le service a accueilli et accompagné en 2010 deux étudiant-e-s HES de l'EESP de Lausanne.

En janvier, Mme Pierrette Tissot a débuté le nouveau cursus de formation de Spécialiste en réadaptation dans le domaine de la basse-vision proposée par l'UCBA. Cette formation devrait être reconnue par l'OFFT

à l'été 2011. Elle se compose de 60 heures de cours par module avec deux stages pratiques et plusieurs examens et travaux à rendre. La durée de la formation est d'environ 3 ans.

En juin, l'institution a adhéré à l'UCBA, comme membre associé. Mme Tissot s'est rendue à l'assemblée des délégués à Berne afin de représenter La Sombaille comme nouveau membre de l'UCBA. Nous sommes actuellement le seul home de Suisse à être membre de cette organisation. Le président a salué notre démarche, soulignant que la population âgée représente un fort pourcentage de personnes malvoyantes en Suisse.

Facturation à l'acte des actes médicaux délégués (au bénéfice d'une prescription médicale)

En juillet, en prévision de la facturation à l'acte, l'institution a demandé son adhésion à l'ASE (Association Suisse des Ergothérapeutes) en tant que membre institutionnel catégorie « F ». Adhésion qu'elle a obtenue le 2 septembre 2010.

En octobre, sur demande de la direction, l'équipe d'ergothérapeutes a mis en place un système de facturations fictives pendant un mois, afin d'évaluer le pourcentage du temps de travail « facturable » ainsi que l'apport financier supposé des remboursements des assurances maladie. Un rapport de l'ergothérapie a été rendu à la direction. Deux rencontres avec M. Saison, M. Schnegg,(directeur du Home médicalisé Les Charmettes), le Dr Méan, les administratrices et les thérapeutes des deux homes ont eu lieu dans les locaux de l'ergothérapie en octobre et en décembre afin de préparer le passage à la facturation à l'acte.

Groupe de Praticiens formateurs (PF)

Depuis novembre 2008, un groupe de praticiens formateurs s'est constitué dans l'institution.

Plusieurs projets ont abouti, tels que : création d'un cahier des charges PF- mise en place d'un protocole d'accueil pluridisciplinaire des étudiants HES – établissement, sur le même canevas, d'un dossier de présentation des filières animation, soins et ergothérapie - création d'un questionnaire de satisfaction pour les étudiants.

Depuis décembre 2010, une description du groupe de praticiens formateurs à La Sombaille ainsi qu'un cahier des charges sont reconnus dans la démarche Qualité et figurent dans Optimiso. La description du groupe de PF contient : le profil des praticiens formateurs, les fonctions et missions, les personnes concernées dans l'institution et les objectifs du groupe. Ce groupe figurera prochainement dans l'organigramme fonctionnel du home.

Service administratif

Concernant la certification, l'audit intermédiaire n'a pas posé de problèmes particuliers et notre certification a été reconduite.

Mme Monique Degen, secrétaire s'occupant plus spécialement des résidants, a pris sa retraite et a été remplacée par Mme Valérie Taillard. Mme Degen était très appréciée, autant par les résidants que par les familles et le personnel. Nous la remercions vivement pour ses 25 ans d'activité au sein de notre établissement et lui souhaitons de profiter pleinement de sa retraite.

Service hôtelier

Durant l'année 2010, nous avons accompagné :

- 2 apprentis en cuisine
- 3 apprentis gestionnaires en intendance (GEI)

Nous recevons régulièrement des jeunes stagiaires cherchant leur voie professionnelle ainsi que des personnes venant accomplir des heures de Travail d'Intérêt Général. Nous tenons à remercier nos équipes et les responsables qui acceptent volontiers ces personnes. Enfin, 5 civilistes sont venus accomplir une partie de leur service dans le cadre de la cuisine.

Service technique

Comme il n'y avait pas de travaux importants prévus en 2010, l'accent a été mis sur l'entretien du bâtiment, notamment la réfection des couloirs ainsi que le changement de l'éclairage dans les lieux communs dans un but d'économie et d'efficacité.

Nous avons également profité de la présence d'un civiliste pour faire différents travaux de menuiserie.

M. Florian Favre a pris sa retraite après 21 ans d'activité. Il était responsable des machines de nettoyage des surfaces et de l'entretien des WC, lavabos et de tout ce qui concernait la ferblanterie. Un grand merci pour ces années d'activité et une bonne et heureuse retraite.

Gestion et investissements

Malgré une gestion serrée, tant sur le plan du personnel que de l'exploitation (SFr. 219'944.— de moins que le budget prévu), le déficit est supérieur de Fr 110'391.— à celui budgété.

Ce déficit est dû aux nombreux décès et départs (72) que nous avons eu à déplorer durant l'année 2010. Les résidants qui nous ont quittés étaient pour la plupart dans des classes PLAISIR élevées, et ont été remplacés par des personnes moins dépendantes. D'autre part, le nombre élevé de décès a eu une influence directe sur les demandes de rentes d'impotence, ces dernières ne pouvant se faire qu'après une année d'impotence avérée.

Contrairement à l'année 2009, nous n'avons pas eu de contrôle important en 2010.

Investissements

Les travaux de changement des structures en verre des escaliers est et ouest du nouveau bâtiment, prévus en 2009, ont été réalisés en 2010. Comme prévu, nous avons changé le séchoir de la buanderie. Nous avons également changé la machine à café de la cafétéria.

Comme chaque année, nous continuons de changer les lits électriques, les matelas et les tables de nuit ainsi que les élévateurs, les baignoires hydrauliques, les chaises roulantes, les vidoirs et les lave-vaisselle des étages.

Sur le plan informatique, 6 PC ont été changés et l'implantation du DRI nous a coûté SFr 23'000.—.

Projets

Une étude de faisabilité pour la transformation d'un étage de l'institution en unité de psycho-gériatrie a été souvent évoquée et une ébauche de projet, notamment sur le lieu éventuel (étages 2 et 3 du nouveau bâtiment ou l'ancien bâtiment au complet), a été faite.

Actuellement, nous accueillons beaucoup de personnes atteintes de démence grave, c'est donc l'ensemble de l'institution qui est touché. Nous avons donc décidé d'attendre de connaître les missions qui nous seront confiées par le SCSP. Nous avons par exemple 2 chambres équipées pour des personnes très handicapées et il semble qu'un besoin existe dans ce domaine.

Nous allons donc consacrer nos forces à assainir le bâtiment en refaisant les chambres, les couloirs, mettre l'éclairage aux normes pour malvoyants, etc.

Conclusion

Je tiens à remercier tous les collaborateurs et collaboratrices pour leur engagement actif dans le fonctionnement de l'institution. Je remercie cette année plus particulièrement les personnes qui se sont impliquées dans la mise en place du DRI.

Mes remerciements vont également et comme chaque année à notre administration et au comité directeur de notre fondation.

La Chaux-de-Fonds, avril 2011

Le directeur
Emile Saison

Statistiques résidant-e-s

Journées

	2008	2009	Variation	2010	Variation
Journées totales	47111	46230	-1.90%	46252	+0.04%
Journées normales	46734	46133	-1.30%	46087	-0.09%
Journées de vacances	40	32	-25%	2	-1500%
Journées d'hospitalisation	221	97	-127.83%	163	+40.49%
Forfaits PLAISIR	3'883'236.—	3'717'584.—	-4.45%	3'581'700.—	-3.79%

Statistique des entrées

Années	**Domicile**	**HNe**	**Hôpitaux psychiatriques**	**Autres homes**	**Autres**	**Total**
2010	21	17	10	21	2	71
2009	11	11	17	20	2	61
2008	4	11	3	13		31

Durée de séjour

Années	**- de 6 mois**	**De 6 à 12 mois**	**De 1 à 5 ans**	**De 5 à 10 ans**	**+ de 10 ans**
2010	26	13	23	9	1
2009	26	5	24	5	4
2008	4	3	19	3	0

Forfaits par classe

Classe de forfait	**Temps de soins requis**	**2008 en %**	**2009 en %**	**2010 en %**
Classe 1	Jusqu'à 24,50 minutes	0	0	0
Classe 2	24,51 à 39,50 minutes	0	0.09	0.79
Classe 3	39,51à 59,50 minutes	8.2	11.71	13.30
Classe 4	59,51 à 89,50 minutes	24.6	19.65	20.15
Classe 5	89,51 à 134,50 minutes	18.1	19.35	19.95
Classe 6	134,51 à 204,50 minutes	32.2	36.18	34.74
Classe 7	204,51 à 329,50 minutes	16.9	12.99	11.05
Classe 8	Dès 329,51 minutes	0	0	0

DONS RECUS EN 2010

a) Dons en espèces

En souvenir de Mme Müller	SFr.	50.—
En souvenir de Mme Fahrny	SFr.	100.—
En souvenir de Mme Droz	SFr.	80.—
En souvenir de Mme Cattin	SFr.	150.—
En souvenir de Mme Girardin	SFr.	100.—
En souvenir de M. Fettolini	SFr.	50.—
En souvenir de Mme Houriet	SFr.	50.—
En souvenir de Mme Rieder	SFr.	100.—
En souvenir de Mme Serra	SFr.	500.—
En souvenir de Mme Galotti	SFr.	200.—
En souvenir de M. Matile	SFr.	100.—
En souvenir de M. Giovannoni	SFr.	50.—
En souvenir de M. Haefeli	SFr.	200.—
En souvenir de Mme Nussbaum	SFr.	320.—
En souvenir de Mme Fahrny	SFr.	100.—
En souvenir de Mme Wenger	SFr.	100.—
En souvenir de M. Hofstetter	SFr.	200.—
En souvenir de Mme Bart	SFr.	30.—
En souvenir de Mme Debrot	SFr.	500.—
En souvenir de Mme Grünig	SFr.	50.—
En souvenir de Mme Cuendet	SFr.	50.—
En souvenir de Mme Fleury	SFr.	100.—
Fondation Haldimann-L'Hardy, Neuchâtel	SFr.	500.—
Don de M. Wasser	SFr.	100.—
Don Paci SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	3'500.—

Pour la vente annuelle: Mmes, MM et Maisons

Boucherie Centrale, Le Locle	SFr.	100.—
Bregy Commerce, Thoune	SFr.	80.—
Carrosserie Barth, La Chaux-de-Fonds	SFr.	200.—
Dermapharm AG, Hünenberg	SFr.	100.—
Etter et Berno, Ried bei Kerzers	SFr.	100.—
Fayolle Cédric, La Chaux-de-Fonds	SFr.	100.—
Fromagerie Geinoz, Le Bémont	SFr.	100.—
Garage des Montagnes, La Chaux-de-Fonds	SFr.	250.—
Goldcastle Tea, Dombresson	SFr.	50.—
Messmer orthopédie, La Chaux-de-Fonds	SFr.	50.—
Paci SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	100.—
Papeterie Papyrus Sarl, La Chaux-de-Fonds	SFr.	50.—
Malou Paratte, Saignelégier	SFr.	100.—
Perfectair, Neuchâtel	SFr.	100.—
Schulthess, Wolfhausen	SFr.	100.—
Steiner Constructions métalliques SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	200.—
Systagenix, Baden-Dättwil	SFr.	50.—
Usine de la Charrière, La Chaux-de-Fonds	SFr.	50.—
Vocat & Sgobba, La Chaux-de-Fonds	SFr.	100.—
Walzer Frères SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	50.—
Winkenbach SA, La Chaux-de-Fonds	SFr.	100.—

b) Dons en nature

Amplifon SA, la Chaux-de-Fonds - Ateliers-services SA, Lausanne – Barben Augsburger Sarl, La Chaux-de-Fonds - BCN, Les Brenets – B. Braun Médical AG, Sempach - Bode AG, Münchenstein - Boucherie centrale, Le Locle - Boucherie nouvelle, La Chaux-de-Fonds – Cash Fruits, La Chaux-de-Fonds - Cave des Coteaux, Cortaillod – Diacosa AG, Burgdorf – Electricité des Hêtres, La Chaux-de-Fonds - Frédy Marti, La Chaux-de-Fonds - Frey Fleuriste, Le Locle – Gaille Bernard, Orbe – Ganzoni & Cie, St Gallen - Geinoz Philippe, Le Brouillet - IBA AG, Bolligen - IVF Hartmann AG, Neuhausen am Rheinfall - La Semeuse, La Chaux-de-Fonds – Landi Montagnes Neuchâteloises, Le Crêt--du-Locle – Maison Wasem-Ma Boutique, La Chaux-de-Fonds – Merz Pharma AG, Allschwil - Nestlé Suisse SA, Rorschach – P.-A. Kaufmann & Fils, La Chaux-de-Fonds – Pharmacie du Versoix, La Chaux-de-Fonds - Robert Julien, La Chaux-de-Fonds - Salzmann médico, St Gallen – Streuli Pharma AG, Uznach - Toulefer SA, La Chaux-de-Fonds - VAC René Junod SA, La Chaux-de-Fonds – Weita AG, Arlesheim – Yonesse Menani Lahbari, F - Beausemblant.

c) Dons des familles

M. Blondeau, Mme Schild, Mme Kaufmann, Mme Leuba.

FIDUCIAIRE
MULLER ET CHRISTE SA
Associés : Christe Jacques, Cuche Bernard, Schaller Damien, Schneider Georges, Vonlanthen Alain
Experts-comptables diplômés

Rapport de l'organe de révision au Conseil de Fondation de la Fondation des établissements cantonaux pour personnes âgées (FECPA), Neuchâtel

En notre qualité d'organe de révision, nous avons effectué l'audit des comptes annuels ci-joints de la Fondation des établissements cantonaux pour personnes âgées (FECPA), comprenant le bilan, le compte de profits et pertes et l'annexe aux comptes pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2010.

Responsabilité du Conseil de Fondation

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels, conformément aux dispositions légales et aux statuts, incombe au Conseil de Fondation et par délégation au Comité directeur pour certaines tâches. Cette responsabilité comprend la conception, la mise en place et le maintien d'un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels afin que ceux-ci ne contiennent pas d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. En outre, le Conseil de Fondation est responsable du choix et de l'application de méthodes comptables appropriées, ainsi que des estimations comptables adéquates.

Responsabilité de l'organe de révision

Notre responsabilité consiste, sur la base de notre audit, à exprimer une opinion sur les comptes annuels. Nous avons réalisé notre audit conformément à la loi suisse et aux Normes d'audit suisses (NAS). Ces normes requièrent de planifier et réaliser l'audit pour obtenir une assurance raisonnable que les comptes annuels ne contiennent pas d'anomalies significatives.

Un audit inclut la mise en œuvre de procédures d'audit en vue de recueillir des éléments probants concernant les valeurs et les informations fournies dans les comptes annuels. Le choix des procédures d'audit relève du jugement de l'auditeur, de même que l'évaluation des risques que les comptes annuels puissent contenir des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Lors de l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en compte le système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, pour définir les procédures d'audit adaptées aux circonstances, et non pas dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité de celui-ci. Un audit comprend, en outre, une évaluation de l'adéquation des méthodes comptables appliquées, du caractère plausible des estimations comptables effectuées ainsi qu'une appréciation de la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que les éléments probants recueillis constituent une base suffisante et adéquate pour former notre opinion d'audit.

Opinion d'audit

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2010 sont conformes à la loi suisse et aux statuts.

FIDUCIAIRE
MULLER ET CHRISTE SA

Associés : *Christe Jacques, Cuche Bernard, Schaller Damien, Schneider Georges, Vonlanthen Alain*
Experts-comptables diplômés

Rapport sur d'autres dispositions légales

Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément conformément à la loi sur la surveillance de la révision (LSR) et d'indépendance (art. 728 CO et art. 11 LSR) et qu'il n'existe aucun fait incompatible avec notre indépendance.

Conformément à l'art. 728a al. 1 chiff. 3 CO et à la Norme d'audit suisse 890, nous attestons qu'il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, défini selon les prescriptions du Comité directeur.

Nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

Neuchâtel, le 30 mars 2011
GSC/sco

FIDUCIAIRE
MULLER ET CHRISTE S.A.

Damien Schaller
expert-réviseur agréé

Georges Schneider
expert-réviseur agréé
(réviseur responsable)

TVA No 246 674
Tél. ++ 41 (0)32 722 19 19
Fax ++ 41 (0)32 722 19 20

Temple-Neuf 4, 2001 Neuchâtel
Internet : www.fidmc.ch
e-mail : info@fidmc.ch

An independent member firm of MOORE STEPHENS INTERNATIONAL LIMITED
Membre de la CHAMBRE FIDUCIAIRE

Les rapports qui précèdent, ainsi que les comptes de l'administration de la FECPA, du Home médicalisé Les Arbres, du Home médicalisé Les Charmettes, de la Pension Le Clos et du Home médicalisé La Sombaille, le compte de pertes et profits et le bilan de la Fondation des établissements cantonaux pour personnes âgées ont été adoptés par le Conseil de fondation le 9 juin 2011.

LISTE DES ABREVIATIONS

ANDEPA	Association neuchâteloise des directeurs et directrices d'établissements pour personnes âgées
ANEDEP	Association neuchâteloise des établissements privés
anempa	Association neuchâteloise des établissements et maisons pour personnes âgées
ANIPPA	Association neuchâteloise des institutions privées pour personnes âgées
ANSB	Association neuchâteloise de services bénévoles
ANTH	Association neuchâteloise Transport Handicap
ARODEMS	Association romande des directions d'établissements médicaux sociaux
ASE	Assistant(e) socio-éducatif(ve)
ASI	Association suisse des infirmiers(ières)
ASSC	Assistant(e) en soins et santé communautaire
AVDEMS	Association vaudoise des établissements médicaux sociaux
AVIVO	Association suisse pour la défense des aînés, vieillards, invalides, veuves et orphelins
CCNC	Caisse cantonale neuchâteloise de compensation
CCT Santé 21	Convention collective de travail pour tout le personnel des milieux de la santé
CDD	Contrat à durée déterminée
CEFOC	Centre d'études et de formation continue pour les travailleurs sociaux
CEFOPS	Centre de formation aux professions de la santé de langue française du Canton de Berne
CEG	Centre électronique de gestion de la Ville de Neuchâtel
CFC	Certificat fédéral de capacité
CIGES	Centre d'information, de gestion et d'économie de santé
CNIS	Convention neuchâteloise d'informatique de santé
CNP	Centre neuchâtelois de psychiatrie
COMFAIT	Commission faîtière CCT Santé 21
COMPA	Commission paritaire CCT Santé 21
COPIL	Comité de pilotage du projet « Financement par prestations dans les EMS
CPGR	Centre de psychiatrie gériatrique et de réadaptation
CREP	Centre romand d'éducation permanente
CRS	Croix-Rouge Suisse
CURAVIVA	Association des homes et institutions sociales suisse
DELICES	Document d'évaluation de la lourdeur et de l'importance de la charge en soins
DRI	Dossier résidant informatisé
DSAS	Département de la santé et des affaires sociales
EEI	Employé(e) en intendance
EMS	Établissements médicaux sociaux
EPT	Equivalent plein temps
EREN	Église réformée évangélique du canton de Neuchâtel
EROS	Equipe de recherche opérationnelle en santé
EESP	École d'études sociales et pédagogiques, Lausanne
ESTER	École du secteur tertiaire commercial-paramédical-social
EXIT	Association d'aide au suicide
FAS	Fondation neuchâteloise pour la coordination de l'action sociale
FRAN	Formulaire de Relevé des actions Nursing
GEI	Gestionnaire en intendance
GIS	Groupement d'information sexuelle et d'éducation à la santé
HEG	Haute école de gestion
HES	Haute école spécialisée
HNe	Hôpital neuchâtelois
IC	Infirmier(ère)-chef(fe)
ICUS	Infirmier(ère)-chef(fe) d'une unité de soins
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers, Pontarlier
IPC	Indice des prix à la consommation

IRSP	Institut romand des sciences et des pratiques de la santé et du social
ISO	International Organization for Standardization (Organisation internationale de normalisation)
LAMal	Loi sur l'assurance-maladie
LESPA	Loi cantonale sur les établissements spécialisés pour personnes âgées du 21 mars 1972
LORO	Commission neuchâteloise de répartition du bénéfice de la Loterie Romande
MDA	Mouvement des aînés
MRSA	Méticilline résistance staphylocoque auréus
MSST	Appel à des médecins et autres spécialistes de la sécurité au travail
NOMAD	Neuchâtel Organise le Maintien à Domicile
OAI	Office de l'assurance invalidité
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OFFT	Office Fédéral de la Formation et du Travail
ORIPH	Office romand d'intégration professionnelle pour handicapés
ORP	Office régional de placement
PLAISIR	Planification informatisée des soins infirmiers requis
RASI	Règlement sur l'autorisation d'exploitation et la surveillance des institutions
RECIF	Centre de rencontres et d'échanges interculturels pour femmes
RELESPA	Règlement d'exécution de la loi sur les établissements spécialisés pour personnes âgées
SQS	Association Suisse pour Systèmes de Qualité et de Management
SSP	Syndicat Suisse des Services Publics
SCSP	Service cantonal de la Santé publique
SEREI	Service d'entraide et d'information
SIEMS	Système d'Information pour Etablissements Médicalisés ou de Soins
SIS	Service d'incendie et de secours
SMQ	Système de management de la qualité
SOMED	Statistiques des établissements de santé non hospitaliers pour l'OFS
TIG	Travail d'Intérêt Général
UAT	Unité d'accueil temporaire
UCBA	Union Centrale pour le Bien des Aveugles
TARmed	Tarification des prestations médicales
WEB	World wide web, réseau mondial

NOS ADRESSES

Home médicalisé Les Arbres
Rue de la Prévoyance 72
Case postale 3149
2303 La Chaux-de-Fonds 3
Tél. 032 967 55 55
Fax 032 967 55 56
Home.lesArbres@ne.ch
CP 23-4738-5

Home médicalisé Les Charmettes
Rue des Charmettes 8
2000 Neuchâtel
Tél. 032 732 91 91
Fax 032 732 91 14
Home.lesCharmettes@ne.ch
CP 20-451-5

Pension Le Clos
Rue du Clos-de-Serrières 93
2000 Neuchâtel
Tél. 032 732 12 00
Fax 032 732 12 50
pensionleclos@ne.ch
CP 20-3850-5

Home médicalisé La Sombaille
Rue des 22-Cantons 2
2300 La Chaux-de-Fonds
Tél. 032 967 01 11
Fax 032 967 01 12
Home.Sombaille@ne.ch
CP 23-826-0

Administration FECPA
Rue des Charmettes 10
Case postale 88
2006 Neuchâtel 6
Tél. 032 732 91 81
Fax 032 732 91 82
FECPA@ne.ch

Site internet FECPA
www.fecpa.ch